



EESTI MAAÜLIKOOL
Põllumajandus- ja keskkonnainstituut

Maali Roomet-Allese

**TERVENDAV ÕUEALA IDA-TALLINNA KESKHAIGLA
ÕENDUS- JA HOOLDUSABIKLIINIKU NÄITEL
HEALING OUTDOOR AREA IN CASE STUDY OF EAST
TALLINN CENTRAL HOSPITAL NURSING CLINIC**

Magistritöö
Maastikuarhitektuuri õppekava

Juhendaja: lektor Kadri Maikov, *PhD*

Tartu 2021

Eesti Maaülikool		Magistritöö lühikokkuvõte	
Kreutzwaldi 1, Tartu 51006			
Autor: Maali Roomet-Allese		Õppekava: maastikuarhitektuur (493)	
Pealkiri: tervendav õueala Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliiniku näitel			
Lehekülgi: 81	Jooniseid: 14	Tabeleid: 6	Lisasid: 4
Osakond / Õppetool: Põllumajandus- ja keskkonnainstituut			
ETIS-e teadusvaldkond ja CERC S-i kood: T250			
Juhendaja: Kadri Maikov, <i>PhD</i>			
Kaitsmiskoht ja -aasta: Tartu, 2021			
<p>Tervishoiuasutuste väiruumi saab kasutada sihtotstarbeliselt, luues neis tervendavaid maastike. Eesti oleks sobiv koht, kus propageerida ja rakendada tervendavate maastike rajamist tervishoiuasutuste juurde, sest paljud haiglate hooned ja infrastruktuur on vananenud, vajavad rekonstrueerimist.</p> <p>Antud uurimistöö eesmärgiks on välja selgitada, milliseid kujundusaspekte kasutatakse tervendavate maastike ja väliruumide kujundamisel ning kuidas kujundusementide abil kiirendatakse patentide tervenemise protsessi taastavas ja tervendavas väliruumis.</p> <p>Projekti eesmärgiks on luua tervendav aiateraapia jalutuspargi ala Õendus- ja Hooldusabikliiniku patsientidele, personalile ning külastajatele. Jalutuspark on kujundatud hooldusravikliiniku vajadusi arvestades, lähtudes patsientide võimalustest ja vajadustes ning haigla eripärast. Hooldusravikliiniku väliruumi kujunduskontseptsiooni välja töötamisel ja rakendamisel on lähtutud tõenditel põhinev disain kriteeriumitest <i>Evidence-Based Design (EBD)</i> kriteeriumitest (Hamilton, 2003) ja koosloome <i>co-design</i> põhimõtteid (Pralhad, Ramaswamy 2004).</p>			

Käesolev töö pakkus välja maastikuarhitektuurse kujunduslahenduse Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliniku välialale milleks on tervendav väliruum jalutuspargina.

Märksõnad: tervendav keskkond, tervendav õueruum, haigla õueruum, haiglaaed, teraapiaaed, tervendavad aiad, tervendav roheala, tervendav roheruum

Estonian University of Life Sciences Kreutzwaldi 1, Tartu 51006		Abstract of Master's	
Author: Maali Roomet-Allese		Curriculum: Landscape architecture (493)	
Title: Healing outdoor area in case study of East Tallinn Central Hospital Nursing Clinic			
Pages: 81	Figures: 14	Tables: 6	Appendixes: 4
Department / Chair: Institute of Agriculture and Environmental Sciences Field of research and (CERC S) code: T250 Supervisors: Kadri Maikov, <i>PhD</i> Place and date: Tartu, 2021			
<i>The outdoor areas of healthcare establishments can be used for a specific purpose by creating within them healing landscapes. Estonia is a suitable place to promote and implement healing landscapes near the healthcare establishments because many hospitals buildings and their infrastructure are outdated and in need of reconstruction.</i> <i>The aim of the dissertation is to find out which design elements are used in healing landscapes and outdoor area design and how design elements are used to accelerate patients' healing process in recovering and healing outdoor areas.</i> <i>The aim of the project is to create a healing therapy garden walking park area in East Tallinn Central Hospital Nursing Clinic for patients, staff and visitors. The walking park is designed taken into account the needs of the nursing clinic, based on possibilities and needs of the patients and the specifics of a hospital. evidence-based design (EBD) criteria (Hamilton, 2003) and co-design principles (Prahalad, Ramaswamy 2004) have been used to develop and implement the outdoor design concept of the Nursing Clinic.</i> <i>The dissertation proposed a landscape architectural design for the outdoor area of Tallinn Central Hospital Nursing Clinic as a healing outdoor walking park.</i>			
Keywords: healing environment, healing yard, hospital yard, hospital garden, therapy garden, healing gardens, healing green areas, healing green spaces			

SISUKORD

SISSEJUHATUS	7
1. TEOREETILINE ÜLEVAADE	10
1.1 Tervendavad maastikud ja maastiku mõistmine.....	10
1.2 Tervendavate maastike kujundamise teooriad.....	15
1.3 Haigla tervendavate väliruumide eripära.....	18
2. UURIMISTÖÖ METOODIKA	21
2.1 Uurimuse projektala ja situatsiooni kirjeldus	21
2.2 Teooria rakendamine kujunduse kontseptsiooniga.....	21
2.3 Andmete kogumise instrument.....	22
2.4 Andmeanalüüsi meetodid	26
3. PROJEKTALA ANALÜÜS.....	27
3.1 Projektala kirjeldus	27
3.2 Projektala funktsioon.....	30
3.3 Projektala liikumisteed ja ligipääsud.....	32
3.4 Projektala reljeef.....	33
3.5 Vaated.....	34
3.6 Päike ja varjud	37
3.7 Haljastus	39
4. KUJUNDUSLAHENDUSE KRITEERIUMID	42
4.1 Tõenditel põhinev ja koosloome disain selekteeritud kujunduskriteeriumid vastavalt projektala kujunduskontseptsioonile	42

4.2 Hooldehaigla poolsed kriteeriumid	46
5. KUJUNDUSLAHENDUS.....	49
5.1 Teraapiaalad ja puhkealad	49
5.2 Jalutusrajad ja liiklemine abivahendiga.....	50
5.3 Istumisalad ja jõu kogumine teekonnal	50
5.4 Ala piiritlemine ja piirdeaiad	51
5.5 Haljastus	51
5.6 Valgustuslahendus	52
6. ARUTELU JA KOKKUVÕTE	53
CONCLUSION	55
KASUTATUD KIRJANDUS	57
LISAD	62
LISA 1. Magistritöö intervjuu	
LISA 2. Kujunduskriteeriume	
LISA 3. Taimmaterjali kirjeldus	
LISA 4. Maastikuarhitektuurne kujundusprojekt	

SISSEJUHATUS

Tervendavate maastike esmatähtis funktsioon on inimeste heaolu ja tervise parendamine. Toimival ja otstarbeliselt funktsionaalselt planeeritud ning oskuslike kujundusvõtete kasutamisel saab luua väliruumi, mis loovad positiivse meeleolu, rahulikke ning roherikkaid vaateid ning – mis peamine – aitavad luua stressi maandava keskkonna ja kiirendavad patsientide paranemise aega.

Eesti kontekstis renoveeritakse või rajatakse harva tervishoiu asutuste välialasid. Tavaliselt keskendutakse interjööri funktsionaalsusele ja haiglakeskkonnale sobivale lahendusele ning eksterjööri lahendatakse esteetika ning hooldusvajaduse alusel. Hea näide on hetkel töös olev Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatriakliiniku uue hoone arhitektuurne lahendus ehk PERH-i laiendus (Põhja-Eesti Regionaalhaigla, 2021). Hoone ümbrusesse on planeeritud palju rohelist, käiguteid, istumisalasid ning lahendatud valgustus. Hoone katusealad on muudetud roheliseks taimestikuga, tekitatud on haljastatud vaateid palatitest ja üldkasutatavatest ruumidest. Terve lahendus on väga esteetiline, puhas, funktsionaalne, kuid vaadeldes seda tervendavate maastike aspektist, leiab vähe teadusel põhinevaid kasutusvõtteid, mis aitab kaasa kiiremale ja efektiivsemale tervenemisele rohekeskkonnas.

Vananenud tervishoiuasutuste renoveerimise käigus rekonstrueeritakse peasisseõit ja käiguteed ümber hoone ning vahel lisatakse ka istutuskaste suvelilledele. Kuid kui tervishoiuasutusel on ka roheruum ja õueala, siis võiks seda kasutada sihtotstarbeliselt ning luua patsientidele, personalile ja külastajatele sobiv eksterjööri keskkond.

Hooldusravikliiniku väliruumi kujunduskontseptsiooni välja töötamisel ja rakendamisel on lähtunud tõenditel põhinev disain *Evidence-Based Design* kriteeriumitest (Hamilton, 2003), mis on kombineeritud koosloome *co-design* (Pralhad, Ramaswamy, 2004) põhimõtetel lähtudes Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliiniku ootustest ja soovidest. Kirjandusliku uurimuse tulemusena selekteeritakse välja antud projektalale sobivad kujundusvõtted, mida rakendatakse disaini elluviimisel koos Õendus- ja Hooldusabikliiniku kriteeriumitega ning ettepanekutega.

Kujunduskontseptsioon ja kujundusprojekt on koostatud Ida-Tallinna Keskhaigla (ITK), tellimisel Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliiniku alale, aadressiga Energia 8, Kirsstiine linnosa, Tallinn, Eesti. Projekti koostamise aluseks on võetud tellija soovid ja ootused, on lähtutud ala looduslikust omapärasest ning töö koostamisel on kasutatud projekteerimise standardeid ja juhendeid. Projekti eesmärgiks on luua tervendav aiateraapia jalutusparki ala Õendus- ja Hooldusabikliiniku patsientidele, personalile ning külastajatele. Jalutuspark on kujundatud hooldusravikliiniku vajadusi arvestades, lähtudes patsientide võimalustest ja vajadustest ning haigla eripärasest. Kujunduselementide, materjalide ja inventari valikul on arvestatud hilisema hooldusvajaduse mahtu, minimaliseerides hooldusvajadust. Taimmaterjali valik põhineb antud ala looduskeskkonda sobivusest, ala mitmekesisemaks muutmise põhimõttest ja hooldusvajadusest.

Käesolev magistritöö koosneb viiest osast: teoreetiline ülevaade, uurimustöö metoodika, projektala analüüs, kujunduslahenduse kriteeriumid ning kujundus lahendus. Teoreetiline osa kirjeldab tervendavate maastike olemust ja maastike mõistmist, kujundamise teooriaid ning haigla tervendavate väliruumide eripärasid. Teises osas kirjeldatakse uurimustöö uurimuse projektala, teooria rakendamist kujunduse kontseptsiooniga, andmete kogumise instrumente ning andmeanalüüsi meetodeid. Kolmandas osas kajastatakse põhjalikult projektala analüüsi erinevate näitajate abil. Neljandas peatükis tuuakse välja kujunduskriteeriumid nii teooriast lähtuvalt, kui ka Õendus- ja Hooldusabikliiniku koosloome tulemusena kaardistatud aspektid. Viimases osas esitletakse projektala maastikarhitektuurset visualiseeritud kujunduslahendust millele järgneb arutelu ja kokkuvõte.

Antud uurimistöö eesmärgiks on välja selgitada, milliseid kujundusaspekte kasutatakse tervendavate maastike ja väliruumide kujundamisel ning kuidas kujunduselementide abil kiirendatakse patientide tervenemise protsessi taastavas ja tervendavas väliruumis.

Töös otsitakse vastuseid küsimustele:

- Millised on põhilised kujundusaspektid tervenetavate väliruumide ja maastike lahendamisel?

- Millised keskkondi on vaja luua, et patsientide tervenemist soodustada ja kiirendada?

Projektala vaatlus, fotografeerimine on läbi viidud projektalal 2016. – 2017. aastatel, Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliinikus, aadressiga Energia 8, Tallinn, Eesti. Intervjuud on teostatud nii Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliiniku personaliga, kui ka Ida-Tallinna Keskhaigla esindajatega 2016. – 2017. aastatel.

Loetelu alusmaterjalidest, mida on kasutatud või millele on tuginetud maastikuarhitektuurse kujunduse loomisel:

1. Avalikule alale puude istutamise kord. Riigi Teataja. Vastu võetud 28.09.2011.
2. Geodeetiline alusplaan. Tallinn, Kristiine linnaosa, Energia tn. 8 maa-ala. geodeetiline alusplaan koos tehnovõrkude ja kinnistu piiridega. AS Elisor. Töö nr. GE-31-15, 08.10.2015.
3. Kristiine linnaosa üldplaneering.
4. Nõuded liikumis-, nägemis- ja kuulmispuudega inimeste liikumisvõimaluste tagamiseks üldkasutatavates ehitistes. Riigi Teataja. Vastu võetud 28.11.2002.
5. Puudega inimeste erivajadustest tulenevad nõuded ehitisele. Riigi Teataja. Vastu võetud 29.05.2018.
6. Tallinna haljastute hoolduse nõuded. Riigi Teataja. Vastu võetud 04.04.2012.

TÄNUSÕNAD

Soovin tänada Ida-Tallinna Keskhaigla ja Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliiniku personaali meeldiva koostöö eest. Samuti tänan oma magistritöö juhendajat Kadri Maikovi.

1. TEOREETILINE ÜLEVAADE

1.1 Tervendavad maastikud ja maastiku mõistmine

Loodus ümbritseb meid kõikjal ja looduskeskkond on loomulik elukeskkonna osa. Linnakontekstis tuuakse aina enam rohelist hoonestuse vahele ning luuakse rohealasid, planeeringuid kujundatakse vastavalt looduskeskkonna mitmekesisuse rikkust arvestades, luuakse jätkusuutlikke eluruume, linnaruume, keskkondi. Kasvav heinamaa või lilleniit rohealal on tänapäeval positiivne nähtus linnaruumis, mida esile tõsta. Rohelist keskkonda, liigirikkust, loomulikke looduskooslusi tuuakse aina rohkem linnaruumi, sest need pakuvad inimestele võimalust nautida loodust, vaateid ehk isegi lasta mõtetel rännata ning unustada, et nad asuvad urbanistlikus keskkonnas. Roherikas looduskooslus mõjub teraapilise keskkonnana (Marcus, Bernes 1999), kus keskkond rahustab, maandab stressi ja annab inimesele positiivse meeleolu.

Luuakse erinevaid roheruume nii arhitektide, maastikuarhitektide, inseneride, kujundajate kui ka haljastuse rajajate poolt. Tervendaval maastikul ja aiaruumil on aga kindlad kujundusvõtted ja karakteristikud, mida kasutades luuakse turvaline keskkond, mis aitab kaasa inimese vaimse ja füüsilise paranemise protsessile. Grahn ja Berggren-Bärring on välja töötanud maastikukarakteristikud, mille alusel saab luua ning hinnata maastiku tervendavaid omadusi seal viibija suhtes (Grahn, Berggren-Bärring 1995). Maastikukarakteristikute kasutamise loodud väliruumikujundused mõjuvad kasutajale positiivselt, kus saab läbi viia teraapiaid ja juhitud tegevusi. Karakteristikute põhjal loodud kujundus aitab toetada teraapilisi tegevusi. Tuuakse välja, et igal loodud väiruumil on oma kindel algus ja lõpp. Maastikukarakteristikuid on kaheksa, mis iseloomustavad väliruumi:

- 1) Selgus ehk *Serene* – vaikus; rahu; hoolitsus. Looduse poolt tekitatavad hääled – tuule kohin, lindude laul, putukate hääled. Keskkond on puhas, ei leidu prügi, istutusalades pole umbrohtu ja ei liigu segavaid inimesi.

- 2) Metsik ehk *Wild* – loodud keskkond on võimalikult looduslähedane ja annab edasi metsiku looduse ilme. Planeeritud haljastusel tekitatakse olukord, mis jätab mulje, et kõik oleks kui ise kasvanud, kuid sobib omavahel kokku. Sisaldab elemente nagu sammaldunud kivid, kasvavad samblikud puudel ning vanad jalgteed.
- 3) Liigirohkus ehk *Rich in species* – liigirohked koosulused nii taimedest, puudest ja põõsastest, kui ka näiteks loomastikust, putukatest, lindudest.
- 4) Ruum ehk *Space* – ühtse visuaalse ilmega looduskeskkond, mis rahustab ning tekitab tunde, et inimene on sattunud keskkonda, mis erineb nähtavalt ümbritsevast.
- 5) Avalik ehk *the Common* – roheline, avatud väliruum, mis pakub külastajale vaateid ja kutsub selles kauem viibima.
- 6) Naudingute aed ehk *the Pleasure garden* – suletud, turvaline ning eraldatud aiaruum, kus viibija saab lõõgastuda, olla tema ise ning eksperimenteerida või mängida.
- 7) Pidulik ehk *Festive* – väliruum kohtumispaijana pidulikeks sündmusteks või meeldivateks kogunemisteks.
- 8) Kultuur ehk *Culture* – ajalooline ala, mis võlub oma olemusega ja kulgemise tundega. (Grah, Berggren-Bärring 1995; Stigsdotter, Grah 2002; Grah 2005)

Eksterjöori kujundamisel peab arvestama ka pidepunktidega, tsoonidega ning objektidega, mille järgi maastikus orienteeruda. Tervendav aed peab olema lahendatud selliselt, et selles viibija saab planeerida ette oma teekonda, jalutada mööda funktsionaalset teedesüsteemi ning tunda selgete keskkonna elementide järgi ära, kus ta viibib. Selleks, et visuaalne teekond aias oleks mõtestatud on loodud latentne ehk maastikus peituv piltelementide raamistik (Lynch 1960). Raamistik käsitleb suuremas mastaabis piltelemente maastikus, linnaruumis, kuid neid sama metoodikat kasutades saab luua ka väiksemaid väliruumi lahendusi, tervendavaid maastikke ja aedu. Latentne piltelementide jaotus koosneb viiest osast:

- 1) Teed – tänavad, kõnniteed, suusarajad, kanalid, raudteed ja muud kanalid, mille kaudu või mille abil inimesed liiguvad või reisivad. Eesmärk on korraldada liikumist ruumide vahel.

- 2) Servad – maastikutsoonide üleminekud ühelt teisele. Servaalad võivad olla kas konkreetsed või tajutavad. Näiteks nendeks on seinad, hooned, rannajooned, äärekivid, tänavad, viaduktid.
- 3) Piirkonnad – keskmised ja suuremõõtmelised alad, kuhu saab inimene siseneda või väljuda ning millel on äratuntavad kujunduselemendid maastikus, mis on ühtselt mõistetavad ning lihtsalt identifitseeritavad. Ala on kahe-dimensioonilise ülesehitusega.
- 4) Sõlmed – suuremad alad, kuhu saab siseneda ja mis on fokuseeritud ruumis nagu näiteks naabruskonnad, ristmikud, aktiivselt kasutavad liikumiskoridorid. Hästi lahendatud sõlmpunktid on mingil moel ainulaadsed, kuid samas sulanduvad ümbritseva keskkonnaga.
- 5) Maamärgid – selgesti äratuntavad märgid või objektid maastikus, mille abil orienteeruda. Nendeks võivad olla hooned, sildid, kunst maastikus, skulptuur, selgelt eristuv taim, puu või istepink. Maamärk peab olema midagi ainulaadset või meeldejäävat, mille järgi ühtselt mõistetavalt seda ära tunda või iseloomustada.
(Lynch 1960)

Tervendava maastiku loomisel on piltelementide rakendamine visuaalses aspektis väga tähtis patsientidele, kui ka tervishoiuasutuse personalile ja külastajatele. See loob ruumi, kus on lihtne orienteeruda, leida üles kogunemiskohad, maamärkide abil kirjeldada, kuhu on soov minna, kus kohtuda ja koguneda ning tunda paiku aiaruumis kiirelt ära ning tajuda ümbritsevat roheruumi, selle olemust.

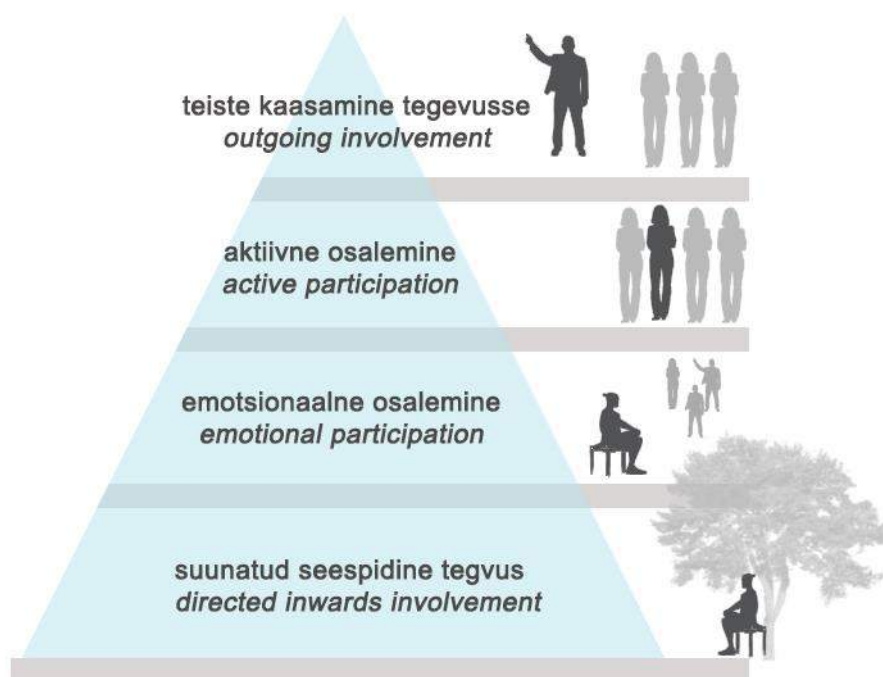
Enne kujundusprotsessi algust tuleb mõtestada ka ala tüüp ning tema funktsioon. Selgitada tuleb, kas tegemist on avaliku, eesaia avaliku, eesaia isikliku või piirialadega (Zeisel 1981). Avalik ala on näiteks park, eesaia avalik ala, kus igaüks võib ala kasutada, seal liikuda, kuid selles viibijad on nähtavad ala ümbruses elavatele inimestele. Eesaia isiklik ala on eraomaniku omand ühiskasutava ala juures, mis ei ole piiritletud näiteks piirdeaiaga ning sellesse on vaba ligipääsu võimalus kolmandale isikule. Piirialad kujutavad endast näiteks sissesõiduteid. Ruumi kasutajad ja olemus tuleb määratleda ka ligipääsu alusel, kas tegemist on avaliku, poolavaliku, poolprivaatse või privaatse alaga (Madanipour 2003). Avalikku ruumi võivad kõik kasutada, kuhu on tagatud kõigile ligipääs, näites väljak, linnas avalik

park. Seevastu poolavalik ruum on kellegi eraomand, kuhu võib minna, kuid peab järgima ja täitama omaniku poolt ettenähtud piiranguid, nõudeid. Selleks võib olla näitusesaal või muuseumi väliala, väikesadama kai või haigla õueala, kus külastajad saavad patsientidega aega veeta. Poolprivaatne ala on seevastu keskkonnas piiritletud, eraldatud või peidetud ja selles kehtivad samad kriteeriumid nagu poolavalikul ruumil. Privaatne ala on eraomand, mis on mõeldud kasutamiseks väiksemale grupile inimestele, näiteks perel, kuhu ei tohi siseneda ilma omaniku loata.

Inimesed tajuvad ja mõtestavad ümbritsevat keskkonda erinevalt, sõltuvalt vanusest, soost, kultuurilisest taustast, maailmavaatest, iseloomust, meeleolust. Samuti käituvad ja reageerivad inividid roheruumis erinevalt. Inimene tõlgendab keskkonnast saadavat teavet tervikuna, millele lisandub varasem kogemus, mälestus, seonduv emotsioon, millest tuleneb terviklik arusaam ja keskkonna mõistmine (Bell, Morse 1999). Samuti on toonud välja varasemad uurimused Alnarpis, maastikuplaneerimise osakonnas, et maastiku tajumine, tunnetamine sõltub isiku hetkelisest elu etapist, olukorrast ja maastik mõjutab kõiki inimesi erinevalt (Grahns 1989, 1991; Ottosson, Grahns 1998). Looduskeskkonnas viibimine aitab inimestel kohanemisevõimet taastada ning sotsiaalset, kui ka vaimset stressi maandada (Knopf 1987; Home, Hunziker, Bauer 2012). Looduskeskkonnas on võimalik inimese käitumist eristada inividide väljakujunenud käitumisharjumuste, probleemide vahendamise viiside järgi (Knopf 1987). Samuti toob R. C. Knopf välja, et looduskeskkond on erapooletu ega kritiseeri, ega anna negatiivset tagasisidet. Looduskeskkond annab inimesele võimaluse tunnetada suuremat isiklikku kontrolli enese üle, vabalt väljendada ennast erapooletus ruumis.

Inimese maastiku tajumise võime sõltub tema mentaalsest võimekuses ning sellest, kui suures ulatuse suudab inivid roheruumi omastada (Grahns 1991; Ottosson, Grahns 1998). P. Grahns on jaotanud aktiivsustmed välialal püramiidskeemi abil (joonis 1), mille alumine aste grupeerib inimesed, kes on looduskeskkonnas üksik, rahulikult, sellesse sulandunud ja kelle mentaalne tase on nõrk (Grahns 1991; Ottosson 2001). Järgimine grupp inimesi huvitub ümbritsevast, neile meeldib jälgida teisi, kuid puudub võimekus võtta grupitegevustest osa. Mentaalne seisund on natukene tugevam, kui esimesel grupil. Neljandasse klassi kuuluvad inimgrupid, kes inividina grupis on suutelised läbi viima tegevusi, olla grupi liige ning

esimene aste on väga tugeva vaimse seisundiga inimestele, kes võivad teisi gruppe juhtida. Indiviid võib alata tegevusi, juhtida neid kuni lõpuni ka ilma grupi poolse toetuseta.



Joonis 1. Autori visualiseeritud mudel P. Grahn aktiivsustasemed välialal põhjal (Grahn 1991).

Tervendavaid maastikuid ning tervishoiu asutuste rohealade parendamise temaatika on ülikoolides leidnud ka varasemalt tähelepanu. Varasemad magistritööd on näiteks kajastanud teemasid nagu tervendav jõud lastehaigla aedade kujunduses (Parksepp 2012) ja roheala võimalused Eesti hooldekodude ümber: personali puhkevõimalused (Kungla 2016). Uurimustööd aitavad lahti mõtestada tervendavate maastike olemust suuremas pildis ning osutavad ka tähelepanu selle temaatika vajalikkusele.

1.2 Tervendavate maastike kujundamise teooriad

Tervendava maastiku loomisel võib lähtuda erinevatest teooriatest. Tuntumad neist on R. S. Ulrichi esteetilis-tundmuslik teooria, *Aesthetic and Affective Theory*– AAT ja tema 1984. aasta uurimuse põhjal põhinev vaade läbi akna teooria, *View Through a Window* (Ulrich 1983; Ulrich 1984), R. Kaplani ja S. Kaplani tähelepanu taastamise teooria, *Attention Restoration Theory* – ART (Kaplan, Kaplan 1989).

Maastiku ja väliala võib analüüsida selles viibiva inimese tajumise, vaatlemise ning kogetavate tunnete alusel. Esteetilis-tundmuslik teooria jagab inimesi kolme gruppi põhinedes tunnetele, mida keskkond neis tekitab (Ulrich 1983). Esimeseks on mõju – inimeses tekkiv bioloogiline reaktsioon keskkonna suhtes, keha saab impulsi keskkonnast, mida seejärel töötleb aju ning tulemuseks saadakse reaktsioon; teiseks on emotsioonid – inimese vahetud reaktsioonid ning kolmandaks inimest valdavad tujud. Selle abil saab valida maastiku elemente, et mõjutada inimest kindlate reaktsioonide põhjal vastavalt soovitud tulemusel, lähtudes väliruumis läbiviidavale teraapia olemusele.

Uurimuses on toonud ka R. S. Ulrichi välja visuaalseid omadusi, mis mõjutavad inimeste eelistusi keskkondades. Väljatöötatud skaala rakendab ebatäpsete, määratlemata loodusvaadete olemust meeldimise alusel. Maastiku vaadet loob atraktiivsemaks alati ka vee element ruumis. Maastikus avanevat vaadet peaks eelistama või esitlema, kui vaade on:

- 1) vaate keerukus on mõõdukas kuni kõrge;
- 2) vaatel kompleksus on struktureeritud, omades fookuspunkti ning selles esineb mustreid, kordusi, korrektsus;
- 3) vaatel on mõõdukas kuni kõrge sügavuse perspektiiv, mida vaatajad tajuvad kui ühtselt;
- 4) maastik on oma olemuselt homogeenne ehk ühtlane, soodustab selles liikumist;
- 5) meeldiva olemasoleva maastikuvaate olemasolu;
- 6) ohufaktor on väga madal või puudulik. (Ulrich 1983)

Madala eelistusega vaadetes, mida peaks maastikus vältima, saab ära tunda järgnevate aspektide näol:

- 1) vaate keerukus on väga madal või struktureerimata kõrge keerukusega vaade ilma fookuspunktiteta;
- 2) vaate piiratud sügavus;
- 3) maastik on ebaühtlane ning sellel on liikumine raskendatud;
- 4) meeldivate vaadete ja vee elemendi puudumine;
- 5) Kõrge eeldatav ohufaktor ruumis. (Ulrich 1983)

Soodne, turvaline, meelikõitev keskkond, kus esineb piisavalt ruumilisust, köitvaid nüantse ja moodustab terviku aitab inimest tunda end turvaliselt, loomulikult. Turvaline keskkond loob omakorda aluse, et inimene saaks endaga vaimselt või füüsiliselt tegeleda, terveneda.

Kõik patisendid ei saa minna väliruumi oma tervisliku seisundi tõttu. Samuti ei ole igal tervishoiuasutusel lahendatud õueala või vastavalt asutuse reeglistikule ei pruugi see olla ka lubatud. Sellises olukorras on võimalus patsientidel looduskeskkonda vaadelda läbi palati või haigla üldkasutatavate ruumidest avanevate vaadete abil. 1984. aastal uuris samuti R. S. Ulrichi patsientide tervenemise protsessi läbi nende palatitest avanevate vaadete alusel (Ulrich 1984). Uurimusel põhineva läbi akna avaneva vaate teooria alusel *view through a window*, paranesid uurimisgrupis olevad patsiendid kiiremini ning vajasis vähemat kogust valuvaigistavaid ravimeid need patsiendid, kellele avanes palati aknast vaated rohealadele, võrreldes nendega, kelle vaateväljas olid hooned, seinad. Samuti on hilisemad uuringud esitlenud, et haiglate kujundamisel on oluline keskkonna ja disaini suhteid ning tervisega seotud seosed, mille tulemused näitavad, et füüsiline keskkond võib vähendada haiglanakkuste, tööprotsessis vigade esinemist, patsiendi ja töötajate vigastuste esinemist (Leape *et al.* 1991; Zhan, Miller 2003). Samuti väheneb kasutaja stressitase, tõstab turvalisuse tunnet, produktiivsuse kasvu ning loob jätkusuutliku ja säästlikuma keskkonna (Berry *et al.* 2004).

Kaplanite teooria kohaselt peab maastikus olema mitmeid omadusi, et keskkond oleks taastav inimese jaoks. Maastikus peab stimuleerima meeli, pakkuma võimalust end

keskkonnas unustada, lasta mõtetel rännata, olla terviklik kooslus sisaldades selles viibijale meeldivaid aspekte, elemente:

- 1) ümbritsevast vaimustumine ehk *fascination* – keskkonna võime tekitada selles viibijale ajakoatuse tunnet. Antud olukorras võib suunatud, kontsentreeritud tähelepanu asenduda tahtmatu tähelepanu, mis ei nõua vaimset pingutust, kontsentreeritus;
- 2) eemalolek ehk *being away* – tunne võib olla nii objektiivne, kui ka subjektiivne. Indiviid võib lasta oma mõtetel rännata, unustada argipäeva ja mured;
- 3) laiendus ehk *extension* – keskkonna sidusus ja side selle kõikide objektide vahel. Olukord ja tunne, et keskkonnast informatsiooni ammutamiseks on võimalik seda täielikult läbida ja uurida;
- 4) ühilduvus ehk *compatibility* – maastikus leidavad karakterid vastavad selles viibija eelistustele, meeldivusele. (Kaplan, Kaplan 1989)

Tervendav keskkond peab Kaplanite teooria kohaselt olema atraktiivne, kuid olemuselt on harmooniline, positiivset emotsiooni ja rõõmutunnet pakkuv aiaruum. Roheruum ei nõua tähelepanu kontsentreerimist, et selles viibida, keskkonda tunnetada, mõista, mis loob aluse tervenemise protsessile (Kaplan, Kaplan 1989). Selliste omadustega eksterjööri ei ole inimeste jaoks kurnav, sest ebameeldiv, rõhuv, igav olustik nõuab inimeselt konstrueeritud tähelepanu, mis omakorda on vaimsel tasemel väsitav ning ei lase tervenemise protsessil toimuda.

Tervendav õueala peaks olema lihtsalt hoomatav, silmaga jälgitav ning milles on lihtne orienteeruda, ära eksimine on välistatud. Normani poolt käsitletud teooria kohaselt peab olema looduskeskkond lihtsasti tõlgendatav ning orienteerumine hõlbus (Norman 1988). Keskkonna teede süsteem peab olema selge, äratuntav ning tervel alal hoomatav ehk nähtav. Samuti peab olema alale sisenemine ja väljumine konkreetne ning äratuntav. Ala kasutaja peab tunda end turvaliselt, teadma kus ta alal viibib, kuhu suundub ning kust alati väljuda. Privaatsemaid alasid võib samuti disainis kasutada, kuid need peaksid asetsema teede süsteemide soppides ning juhatama kasutaja alati tuttavasse roheruumi tagasi.

1.3 Haigla tervendavate väliruumide eripära

Keskkonda, väliruumi ja disaini luuakse inimestele, kes on tulevased kasutajad. Kujundades objekti või ruumi on kujundaja jaoks selle kasutaja kas mõtestatud ja anonüümne ning selgub tulevikus või on loodaval lahendusel konkreetne tellija. Igal tellijal, kui ka ala kasutajal, on oma nägemus, soovid ja ootused. Väliruumi kujundades peab nii disaini kontseptsioon kui ka kujunduseprotsess hõlmama tulevaste kasutajate vajadusi. Kujundus saab teoks koostöö käigus tellijaga.

Tervishoiuasutuste õuealade loomisel on väga tähtis arvestada just selles asutuses olevate patsientidega, nende ravitegevustega ning haigla soovide ning võimekusega väliala kasutada. Koosloome *co-design – co-operative design – co-creation – participatory design* põhimõtetel loodavatel aladel on terves disainiloomes protsessis kaasatud tellija, töötajad, kasutajad, külalised (Prahalad, Ramaswamy 2004). Loodava Õendus- ja Hooldusabikliiniku õueala kujundamisel on väga tähtis aspekt selles, millist sisendinfot ning tagasisidet disainiprotsess saab, et luua parim võimalik lahendus antud alale ja selle kasutajale. Samuti uurimused on näidanud, et koosloome tulemusena sünnivad disainerite käe all innovaatilisemad lahendused võrreldes nendega, kus ei kaasata tööprotsessi kõiki osapooli lähtuvalt disainist (Mitchell *et al.* 2015; Trischler *et al.* 2018). Koosloome nõuab nii kujundajalt kui ka tellijalt oskuslikku väljendusoskust. Kujundaja peab oskama küsida õigeid küsimusi, et saada informatsiooni, mis on kujunduse loomise jaoks tähtis. Samuti tuleb osata väljendada oma mõtteid ning ideid nii suuliselt, kui ka graafiliselt arusaadavalt, et tulevane kasutaja oskaks anda tagasisidet tööprotsessi käigus. Saadav tagasiside tuleb disaineril mõtestada enda jaoks ning rakendada kujunduses.

Tervendavate maastike loomisel on vaja arvestada ka selle kasutajaga, patsiendi aspektiga, teraapia läbiviimise eesmärkidega. Aiariikum luuakse vastavalt selle kasutajate sihtgrupile ehk lähtudes tervishoiuasutuse tüübist, kui eksterjöörselt kujundatakse haigla õueruumi. Kujunduse loomisel tuleb lähtuda selles viibivate patsientide vaimse või füüsilise tervise olemusest. Selleks on vaja mõista teraapiate peamisi eesmärke, mida on defineerinud Haller 2007. aastal:

- 1) patsientide füüsiliste võimete arendamine monotoorsete oskuste, tasakaalu, liikumise ja füüsilise tugevuse suurendamise abil;
- 2) kognitiivsete oskuste arendamine – treenitakse mälu; arendatakse verbaalset suhtlust ja mälu; õpitakse uusi tegevusi ja probleemide lahendamist; tähelepanu konstrueerimist; jagamist ja grupeerimist; ülesannete ja käskude täitmist;
- 3) sensoorse stimulatsiooni käigus tekitakse pilkupüüdvaid värvide, mustrite ja faktuuride kombinatsioone. Samuti võib kasutada nii lõhnavaid taimekooslusi, tuua sisse maitsenüansse söödavate taimede abil. Heli elemendi kasutamine väliruumis aitab aktiveerida mälestuste ja meenutamise protsessi. (Haller, Kramer 2007)

Looduskeskkonna loomise puhul tervishoiuasutusele tuleb jälgida erinevate materjalide tasakaalu. Rohelust ehk elus materjali peaks olema tervendavas õueruumis võrreldes elutute materjalidega üle poole. Haggard jaotab väliruumis esinevad materjalid nelja gruppi, mis aitab kujundades tasakaalu leida elusa ja elutu vahel. Materjalide jaotus E-tähe reegli alusel:

1. elus maastik – kõik looduslik nagu puud, põõsad, lilled, muru, vesi;
2. ehitised – varjualused, pergolad, kuurid, linnumajad;
3. eluta maastik – sillutised, killustik, kruus, kivid, asfalt, äärekivid, müürid, piirdeaiad, metall;
4. elemendid maastikus – pingid, prügikastid, viidad, sildid, märgid. (Haggard, Hosking 1999)

Tasakaalu leidmine erinevate materjalide vahel, samas arvestades disainis rakendatavate kujunduse elementidega, on oskusi nõudev töö. Disainitöö kulminatsioon ehk lõpptulemus ei tohi olla liialt keerukas, segadust tekitav, vaid on piisavalt litsalt hoomatav, harmooniline, ja lihtne ning selle juures ei tohi keskkond muutuda liiga lihtsaks, mida toob ka välja maastiku vaadete teooria (Ulrich 1983). Harmoonilises tasakaalus väliruum on inimese jaoks kõitev ning huvi tekitav.

Taimevalik, mis lisatakse kujunduse käigus tervishoiuasutuse välialale peaks koosnema kohalikes või kahaliku ja tuttava ilmega taimekooslustest (Oudolf, Kingsbury 2013). Äratundmisrõõm haljastuses tõstab meeleolu, aitab kasutajal suhestuda keskkonnaga. Samuti ala asukohast ja kliimavööttest oleneb taimevalik, kus võiks lähtuda juba selles

kliimavöötmes ja piirkonnas levinud taimede valikust – taimed on talvekindlamad, suurem tõenäosus tekitada äratundmisrõõmu.

2. UURIMISTÖÖ METOODIKA

Antud peatükis antakse ülevaade uurimistöö empiirilise osa kohta (Õunapuu 2014), esitletakse töö uurimuse projektala, metoodikat ja andmete kogumise instrumente, eesmäärke ning kujunduskontseptsiooni, selle rakendamist ja analüüsi meetodeid.

2.1 Uurimuse projektala ja situatsiooni kirjeldus

Projektala on Tallinnas, Kristiine linnaosas asuv Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliinik aadressiga Energia 8. Projektala asub hooldusravikliiniku õuealal, lääne poolses kinnistu üksuses. Õendus- ja Hooldusabikliiniku tegevusvaldkonda kuulub parandada patsiendi toimetulekuvõimet raske haigusega või traumajärgselt. Ravi järjepidevuse tagamiseks pakume haiglast lahkunud patsientidele vajadusel ka koduõendus teenust. Viiakse läbi patsientidega tegevusteraapiat. Kliinikus tegutseb ka hosiipitsosakond. Raskes seisundis patsientidele ja/või tema lähedastele pakub tuge hingehoidja (Ida-Tallinna Keskhaigla 2021).

2.2 Teooria rakendamine kujunduse kontseptsiooniga

Hooldusravikliiniku väliruumi kujunduskontseptsiooni välja töötamisel ja rakendamisel on lähtutud tõenditel põhinev disain *Evidence-Based Design (EBD)* kriteeriumitest, mis on esimesena defineeritud kui teadlik katse rajada disainiotsused parimatele saadaolevatele uurimistõenditele tuginedes ning disainer teeb koos kliendiga teadlikke tõenduspõhiseid otsuseid parima kättesaadava teabe põhja tuginedes uuringutele, ekspertarvamustele ja projekti käsitlusele (Hamilton 2003). *EBD* disainikäsitus sai alguse Roger S. Ulrichi poolt teostatud uurimuses, aastal 1984., mis uuris, millist mõju avaldab tervishoiuasutuste palatitest avanev vaade läbi akna patsientide tervenemisele (Ulrich 1984). Tõenditel põhineva disaini käigus tehakse valik teaduslike põhjendustega kujunduselementide vahel,

valitakse antud maastikuolukorda ja kujunduse kasutajat arvestades sobivaid elemente, mida rakendatakse maastikuarhitektuurses lahenduses. Kujunduslahendus sünnib nii kujundaja enda loomingu elementide, kui ka teaduslikult tõestatud toimivatele kujunduselementidele harmooniast, mille kombinatsioon on loodud lähtudes kasutajast (Andrade *et al.* 2012). Uuringud on näidanud, et mõtestatud ning läbimõeldud disain tervishoiuasutustes mõjutavad patsiente positiivsete näidustustega ning nende tervisenäitajad paranevad, samas kui halb, mitte funktsionaalne, ebaesteetiline lahendus avaldab negatiivset mõju ning pikendab haiglas veedetavat aega (Ulrich *et al.* 1991).

Kujunduse rakendamise protsessi on koosloome *co-design – co-operative design – co-creation* põhimõtetel (peatükk 4) (Pralad, Ramaswamy, 2004).

2.3 Andmete kogumine instrument

Antud uurimistöö põhineb kvantitatiivsel uurimisviisil (Õunapuu 2014), mille raames koguti andmeid vestluse abil. Vestluse teemad jagunesid neljaks osaks, millest esimese osa kogus Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliinik patsientide kohta (tabel 1):

1. sotsiaaldemograafilisi omadusi arvestades nagu vanus, sugu, füüsilise olukorra, liikumisvõime, vaimse tervise, füüsilise aktiivsuse, kaasavuse tahte ja ravi kestvuse kohta;
2. teine osa kaardistas hooldusravikliiniku personali juhitud tegevusi patsientidega, mida oleks võimalik teostada ja läbi viia väliruumis;
3. kolmas osa uuris patsientide külastajate kohta informatsiooni, nende soove ja tegevuste iseloomu koos patsiendiga;
4. neljas osa selgitas välja Ida-Tallinna Keskhaigla Hooldusabikliiniku ehk tellija ootused ja vajadused väliruumi kujundusele.

Projekталal viidi läbi vaatlus, mille uurimuses selgitatakse nähtuse olemus vaid jälgimise teel, vahetult keskkonnas ja selles toimuvaid tegevusi eesmärgistatud vaatamise ning kuulamise kaudu (Given 2008). Vaatlus kombineeritud intervjuuga võimaldab mõtestada olukordade

ja keskkondade vahetu ning meelelise kogemuse kaudu, võimaldades välja tuua ka raskesti verbaliseeritavaid aspekte (Vihalemm 2014). Vaatluse käigus kaardistati maastiku olemasolev olukord, ala kasutajad ja nende liikumisharjumused ning inimeste tegevused, käitumismustrid. Selgitati välja ala üldine infrastruktuuri kasutus ning liikumiskoridorid. Lisaks teostati üldplaneeringu ja kaardianalüüs projektala kohta, et saada ülevaade projektala ja lähiümbruse ning lähialade funktsioonide kohta.

Tabel 1. Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliniku intervjuu teemad ja küsimused olukorra ning kasutaja kaardistamiseks.

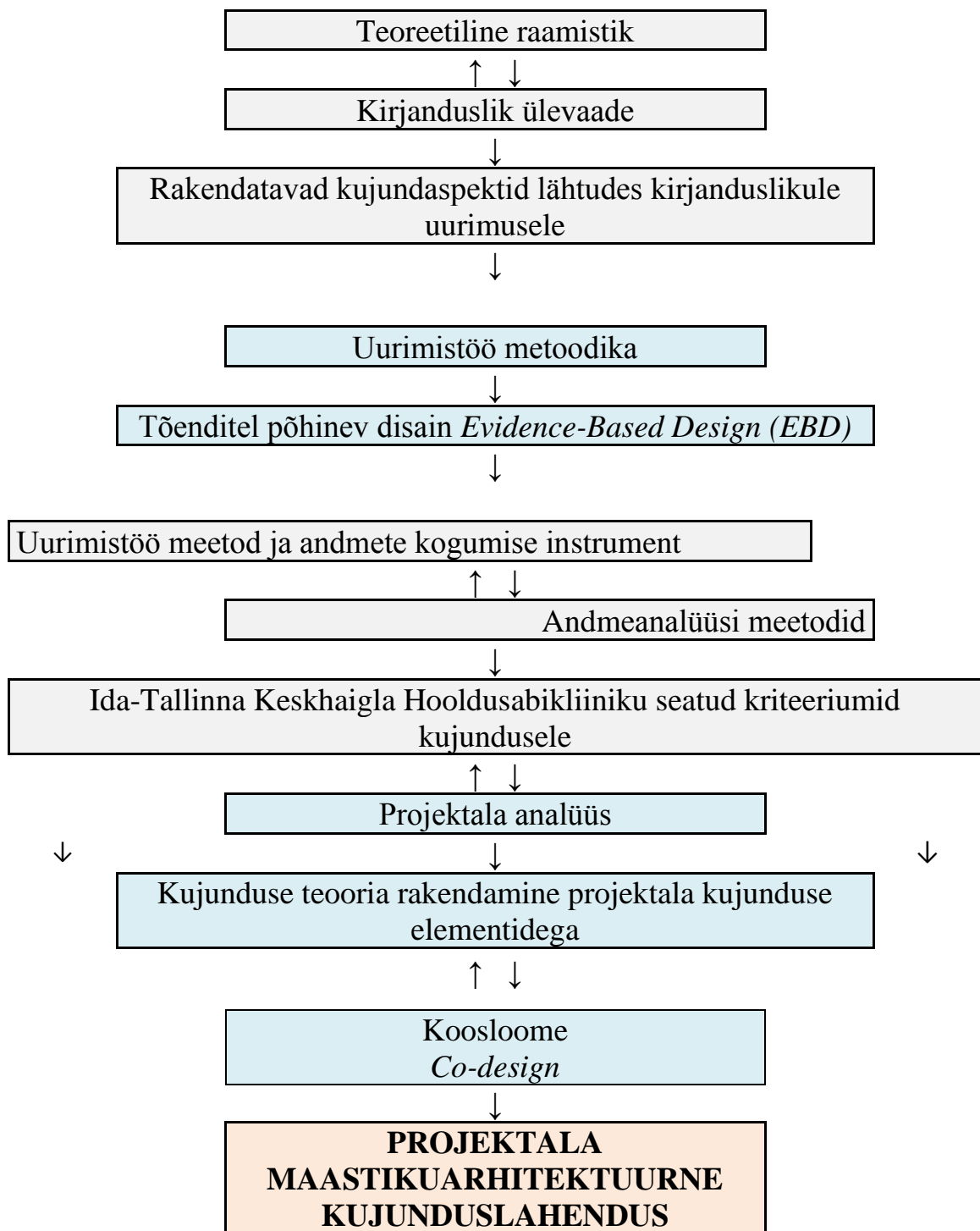
Essmärk	Küsitluse teemad	Intervjuu küsimused	
Olukorra ja kasutajate kaardistamine	Sotsiaaldemograafilised omadused	1.	Mis on patsientide keskmine vanus?
		2.	Milline on patsientide naiste ja meeste osakaal?
		3.	Milliste haiguste tagajärjel satutakse hooldusravi kliinikusse?
		4.	Mis on patsientide tervislik olukord (voodihaige; ratastoolis liikuja; muu abivahendiga liikuja)?
		5.	Milline on patsientide füüsiline aktiivsus?
		6.	Kas on ajaline piirang patsientidele väliruumis viibimisele?
		7.	Kui pikki jalutuskäike suudavad patsiendid teha õues?
		8.	Kui suur on patsientidel soov liikuda, minna väliruumi, võtta osa erinevates tegevusest või teraapiatest?
		9.	Kui pikk on keskmiselt haiglas veedetav aeg patsiendi kohta?
	Patsientidega juhitud tegevused ja tegevusteraapia	1.	Milliseid juhitud tegevusi on soov väliruumis läbi viia?
		2.	Millised on praegused juhitud tegevused patsientidega?
		3.	Kui suurtes gruppides viiakse läbi tegevusteraapiat?

Essmärk	Küsitluse teemad	Intervjuu küsimused	
← →		4.	Millised on erinevused aastaegade suhtes juhitud tegevustes väliruumis?
		5.	Kas perekond või patsiendi külalised teevad patsiendiga koos juhitud tegevusi?
	Patsientide külastajad ning ühised tegevused	1.	Kas perekond või patsiendi külalised soovivad ja kas võivad viia patsiendi väliruumi jalutama, abivahendiga liikuma (näiteks ratastooli kasutades)?
		2.	Kas patsient võib ise minna väliruumi jalutama/puhkama/loodust nautima?
		3.	Milline on patsiendi külastajate profiil, kui suur grupp inimesi tuleb korraga, kas kaasa võetakse ka lapsi?
	Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliiniku ootused ja vajadused väliruumi kujundusele	1.	Milliseid funktsioone peab väliruum lahendama patsientide, personali ja külastajate jaoks?
		2.	Milliseid kujunduselemente kasutamist ootate disainlahendusest?
		3.	Milline võiks olla Hooldusabikliiniku tervendava õueala kujunduse stiil?
		4.	Millised võiksid olla tegevusteraapiate jaoks loodavad varjualused? Millised on nendes tehtavad tegevused ning kasutuse jaotus?
		5.	Mis on hetke ala hoolduskorraldus ja hooldusvõimekus?
		6.	Millised on ootused ala valgustuslahendusele?
		7.	Millised on hetke käiguteed ning milline peaksid olema uus planeeritud jalgteede süsteem?
		8.	Milline peab olema Hooldusravikliiniku teede süsteem ning millised juurdepääsud on vajalikud haiglale?
		9.	Mis on lisa aspektid, mis vajavad lahendamist?

Essmärk	Küsitluse teemad	Intervjuu küsimused	
		10.	Kuidas personal õueala kasutab? Millised on Hooldusravikliiniku personali jaoks loodav ala soovid ja ootused?

Intervjuu ja vaatlus viidi läbi Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliinikus ja selle kinnistul aadressiga Energia 8, Tallinn, Harjumaa, Eesti 2016. – 2017. aastal.

2.4 Andmeanalüüsi meetodid

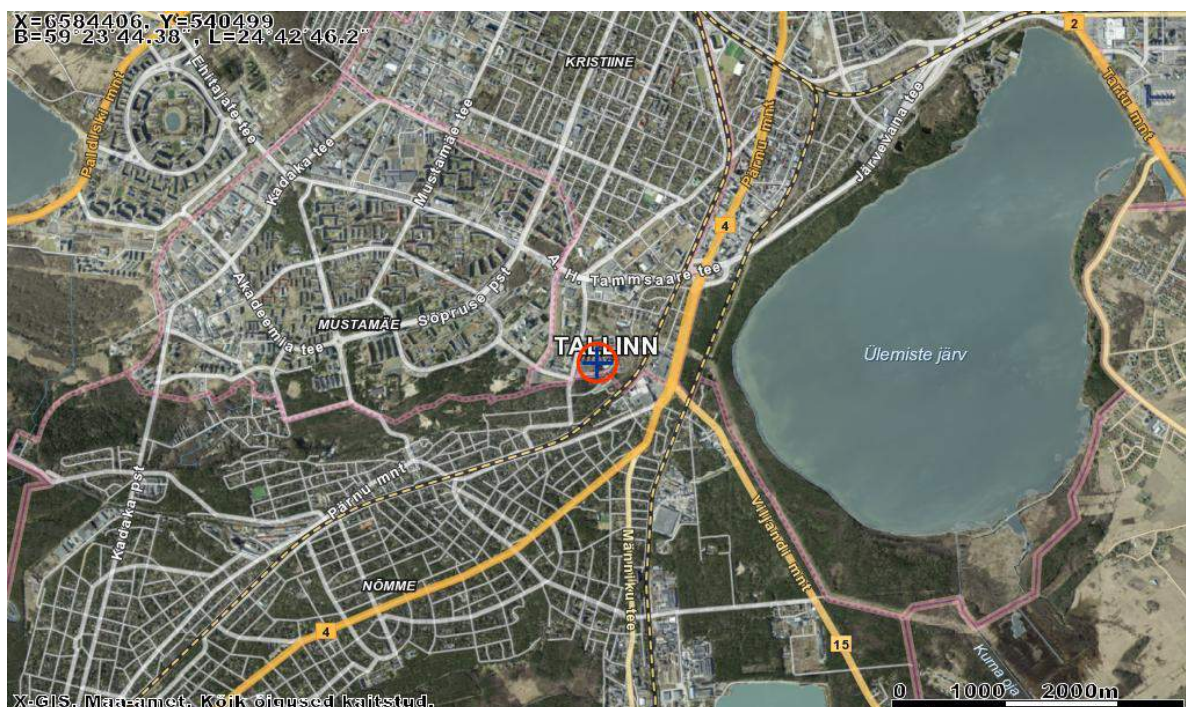


Joonis 2. Andeanalüüsi raamistiku tööprotsessi näitlikustav joonis.

3. PROJEKTALA ANALÜÜS

3.1 Projektala kirjeldus

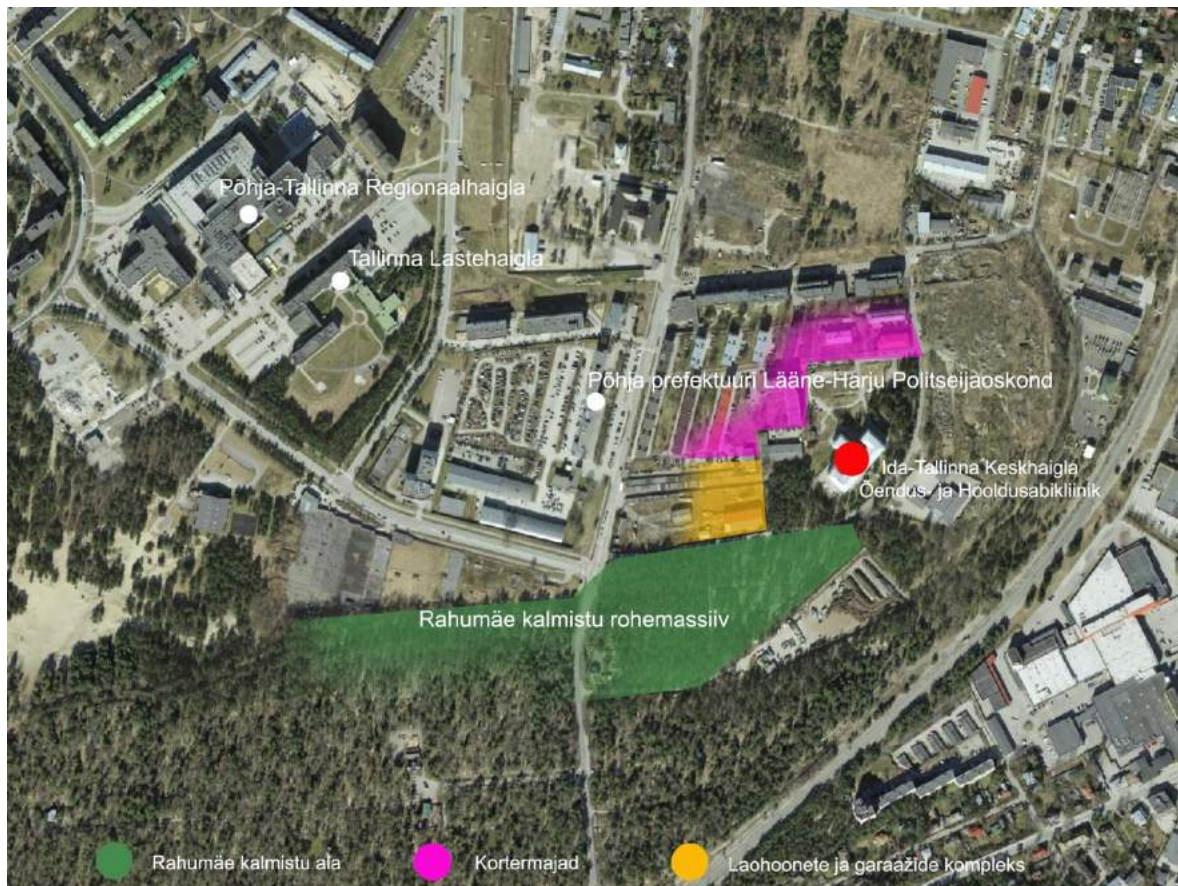
Kinnistu asub Järve asumis ja piirneb Tondi, Kitseküla, Ülemiste järve, Liiva, Rahumäe ja Mustamäe asumiga (joonis 3). Lähi naabrusesse jäävad Põhja-Tallinna Regionaalhaigla, Tallinna Lastehaigla, Põhja prefektuuri Lääne-Harju Politseijaoskond, Rahumäe kalmistu oma suure rohemassiiviga (joonis 4).



Joonis 3. Asukoha skeem Tallinna suhtes. Asukoht märgitud punase ringiga (aluskaart: Maasamet 2016).

Ala on ümbritsetud eri ilmakaartest erinevate maastike ja hoonetega. Projekteeritav ala on lõuna poolsest küljest piiritletud Tervise tänavaga, põhja ja lääne poolsest küljest on ala ääristatud naaberkruntidega ning idast külgneb ala hooldusravi kliinikuga.

Põhja pool ja loode suunas naaberkinnistutel paiknevad kortermajad (joonis 4). Laohoonete ja garaažide kompleks piiritleb kujundust hõlmavat metsatukka läänest ning lõuna poolisel küljel paikneb männimets koos Rahumäe kalmistu. Kalmistu ala ja projektala vahel paikneb Tervise tänav, mis piiritleb Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliiniku kinnistut lõunast, idast, kirdest ja kagust (joonis 5).



Joonis 4. Skeem lähiümbruses paiknevate üksustega (aluskaart: Maa-amet 2021). Objektid vastavalt järgnevale värvide skeemile: punane – Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliinik; tumeroheline – Rahumäe kalmistu ala; lilla – kortermajade tsoon; kollane – Laohoonete ja garaažide kompleks.



Joonis 6. Projektala paiknemine Ida-Tallinna Keskaigla Õendus- ja Hooldusabikliiniku kinnistul (aluskaart: Maa-amet 2016).

Tegemist on sihtotstarbalt 100% ühiskondlike ehitiste maaga (Maa-amet 2016). Krundi suurus on 27801 m² (joonis 5). Projekteeritav ala asub krundi läänepoolses männimetsaga kaetud osal, mille suurus on 9500 m² (joonis 6). Ala iseloomustab männimetsale iseloomulik looduskeskkond koos reljeefse pinnavormiga. Antud kujundusprojekti raames pakutakse välja maastikuarhitektuurne kujunduslahendus Hooldusabikliiniku hoonest edelasse jäävale männimetsaga kaetud alale ja selle lähiümbrusele.

3.2 Projektala funktsioon

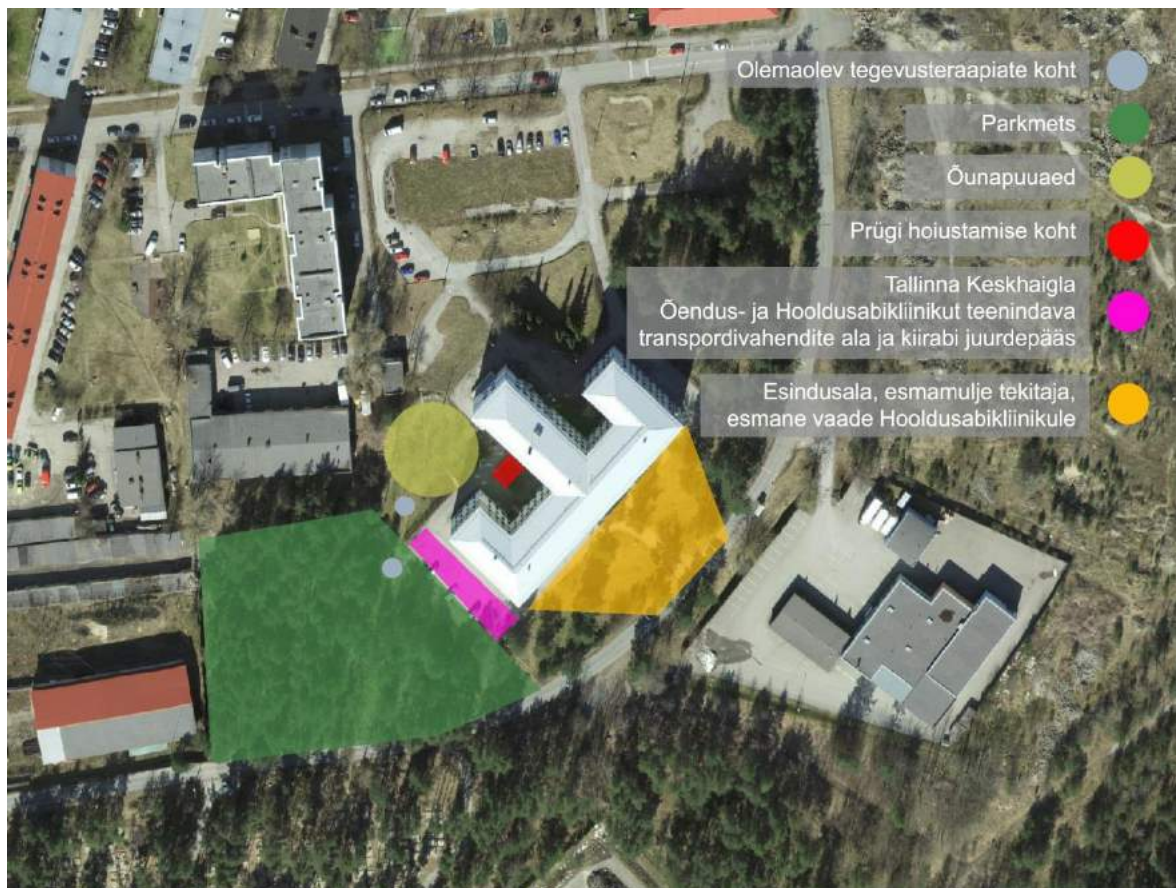
Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliiniku kinnistu on küllaltki suur, omades erineva iseloomuga maastikke, nii looduslikumaid maastiku osasid (paiknevad kinnistu lääne, kagu ja kirde osas), kui ka tühermaa stiilis alasid, milles on vanu arhitektuurseid objekte ja varemete jääke (paiknevad kinnistu põhja osas). Alal paikneb parkmets (joonis 7) on oma loomult kaunis männimets hõreda alustaimestikuga, mida kasutakse liikumiskoridoridena, kiirteedena lähi tänavatele. Patsientidel on keeruline alal liikuda, kuna pinnas on ebaühtlane, mändide juured tekitavad komistamise ohtu. Männimetsa all paikneb ka väike tegevusteraapia koht vananenud inventariga. Teine kõrghaljastusega ala on vana õunapuuaed, millest viib läbi plaaditud kõnnitee, millel ei ole lõppsihtpunkti. Õunapuu aeda kasutakse patsientide väljas viibimise ajal ja selle lähiümbruses on piisavalt haljastamata roheala, kus saab koguneda, et viia läbi väiksemas grupis juhitud tegevusi.

Hooldehaigla esindusala oma funktsioonilt täidab juurdepääsutee asetsemist, peasissepääsu patsientidele ning parkimisvõimaluse loomist, mis ei ole planeeritud vaid tekkinud tänu vajadusele (joonis 7). Esindusala iseloomustab hõre kõrghaljastus, mis oma olemuselt muudab keskkonna romantilisemaks. Puudub jalakäijate tee tänavalt peasissepääsuni.

Parkmetsa ja hooldehaigla vahelist ala, märgitud joonisel lillaga (joonis 7), kasutatakse nii parkimisvõimaluse pakkumiseks, kui ka haigla teenindava transpordi juurdepääsuks. Patsientide vastuvõtt ja ka välja kirjutamine ning saatmine haiglaravile või surnukuuri

toimub külgmise sissepääsu kaudu. Alal peab olema alati tagatud ligipääs masinaga ning ruum kiire manööverdamise võimaluseks.

Hooldushaigla jäätmete hoiustamine toimub siseõuel, õunapuuaias vastas (joonis 7). Ala on piisavalt lähedal haigla personali sissepääsule, (peatükk 3.3, joonis 8), ning osaliselt katab ala hoone vari. Prügikonteinerite ala ei ole varjatud ega peidetud varjualusega.



Joonis 7. Olukorra kaardistamine ala funktsioonide kaudu (aluskaart: Maa-amet 2021). Värvide skeem: hall – olemasolev tegevusteraapiate koht; tumeroheline – parkmets; heleroheline – õunapuuaiad; punane – prügi hoiustamise koht; lilla – Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliinikut teenindava transpordivahendite ala ja kiirabi juurdepääs ja patsientide vastuvõtt/väljakirjutamine; kollane – esindusala, esmamulje tekitaja ja esmane vaade Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliinikule.

3.3 Projektala liikumisteed ja ligipääsud

Olemasolev infrastruktuur pakub ja on loonud erinevaid võimalusi hoonele lähenemiseks ja ala läbikäiguteena kasutamiseks. Kinnistule on kaks ligipääsuteed masinatele, Hooldehaigla põhjapoolsest kinnistu osast Energia tänava kaudu ning peasissepääs Tervise tänava kaudu kagus (joonis 8). Asfalteeritud sõidutee ääristab hoonet kõikidest külgedest, mille kaudu on tagatud ringliikluse võimalus.



Joonis 8. Olukorra kaardistamine ligipääsude ja kasutajate liikumisharjumuste kaudu (aluskaart: Maa-amet 2021). Alal sõiduteede ja liikumiskoridoride paiknemised vastavalt järgnevale värviskeemile: hall – teede süsteem nii haiglat teenindavale masinale, kui ka personalile, külastajatele; tumeroheline – kasutatavad parkimisalad; helerohteline –

käiguteed, mis on tekkinud inimeste harjumuste põhjal maastikku; punane – sissepääs külastajatele Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliiniku; lilla – personali ja patsientide väljapääs; kollane – patsientide vastuvõtt/väljakirjutamine haiglat teenindava transpordiga.

Maastikule on tekkinud mitmed käiguteed ala kasutuse tulemusena. Liikumisteid kasutatakse kõrval kinnistutele pääsemiseks ning jalutusteede lühendamiseks, sest teekond mööda olemasolevat sõiduteed on märkimisväärselt pikem (joonis 8). Kujunenud käiguteid kasutavad nii haigla personal, kui ka ümbruskonnas elavate kortermajade elanikud ühistranspordini jõudmiseks. Käiguteede abil tekkinud teekonna lühendamise võimalused on loonud iganenud ja lagunenu piirdeaedade tulemusena, mis on võimaldanud inimestele vaba piiritlemata maastiku kasutamise. Patsiente külastavad külalised kasutavad hoonele lähenemiseks valdavalt peasissepääsu juurde viivat sõiduteed.

3.4 Projektala reljeef

Kinnistu lõikes esineb pinnase kõrguste erinevusi. Ala on analüüsitud lähtudes projektala paiknemisest kinnistul. Järsk pinnaselangus 5 meetri ulatuses esineb krundi keskpaigas suunal edelast kirdesse ja ääristades projektala põhja suunal (joonis 9). Maastikulangus on ühe suunaline, liikudes kagust loodesse ning on lookleva astanguga. Maastiku langus on järsem kinnistu keskosas, alal mis ääristab õunapuuaeda pikki haljasala parkmetsani. Metsaaluses maastikus, kinnistu piiril muutub kõrguste kukkumine laugemaks.

Valdav osa Tervise tänavaga piirduvast maastikust on oma reljeefilt ja olemuselt ühtlane, kõrguste erinevusi ei esine. Sõiduteid ääristavad äärekiivid tekitavad astme asfalteeritud alalt rohealale.



Joonis 9. Projektala maastiku reljeefi visualiseeriv skeem (aluskaart: Maa-amet 2021). Maastiku reljeef vastavalt järgnevale värvide skeemile: helehall kõrguspunktiga 40 meetrit merepinnast kuni tumehall kõrguspunktiga 35 meetrit merepinnast (Kõrgusandmed, Maa-amet 2017 – 2020).

3.5 Vaated

Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliiniku projektala ulatuses on jäädvustatud olemasolev olukord fotomaterjali abil 2016. aastal. Ala vaated ja miljöo erinevad eri paigus. Esineb nii esteetiliselt kauneid roherikkaid rahulikke vaatevälju, kui ka häirivaid visuaalset mürarikkeid vaateid. Vaated on jaotatud visuaalse esteetika alusel viide gruppi (joonis 10).



Joonis 10. Olukorra kaardistamine vaadete liigitamise kaudu (aluskaart: Maa-amet 2021). Numbriga märgitud fotode võtmise asukoht ning noolega vaate suund, mida fotol kajastatakse. Vaadete esteetika hindamine maastikus vastaval järgnevale värvide skeemile: punane – visuaalselt häiriv maastikuvaade; oranž – vaated, kus on näha nii osaliselt häirivat maastiku, kui ka rohelist esteetilist maastiku; kollane – esteetilised vaated, kus kauguses on näha hooneid; roheline – esteetilised vaated rohemassiivis, vaateväljas ei tõuse esile häirivaid elemente; hall – üldvaade.

Järgnev fotokollaaž visualiseerib olemasoleva olukorra (visuaal 1) ning fotode tegemise koha ja vaate suuna leiab eelpool toodud jooniselt (joonis 10):

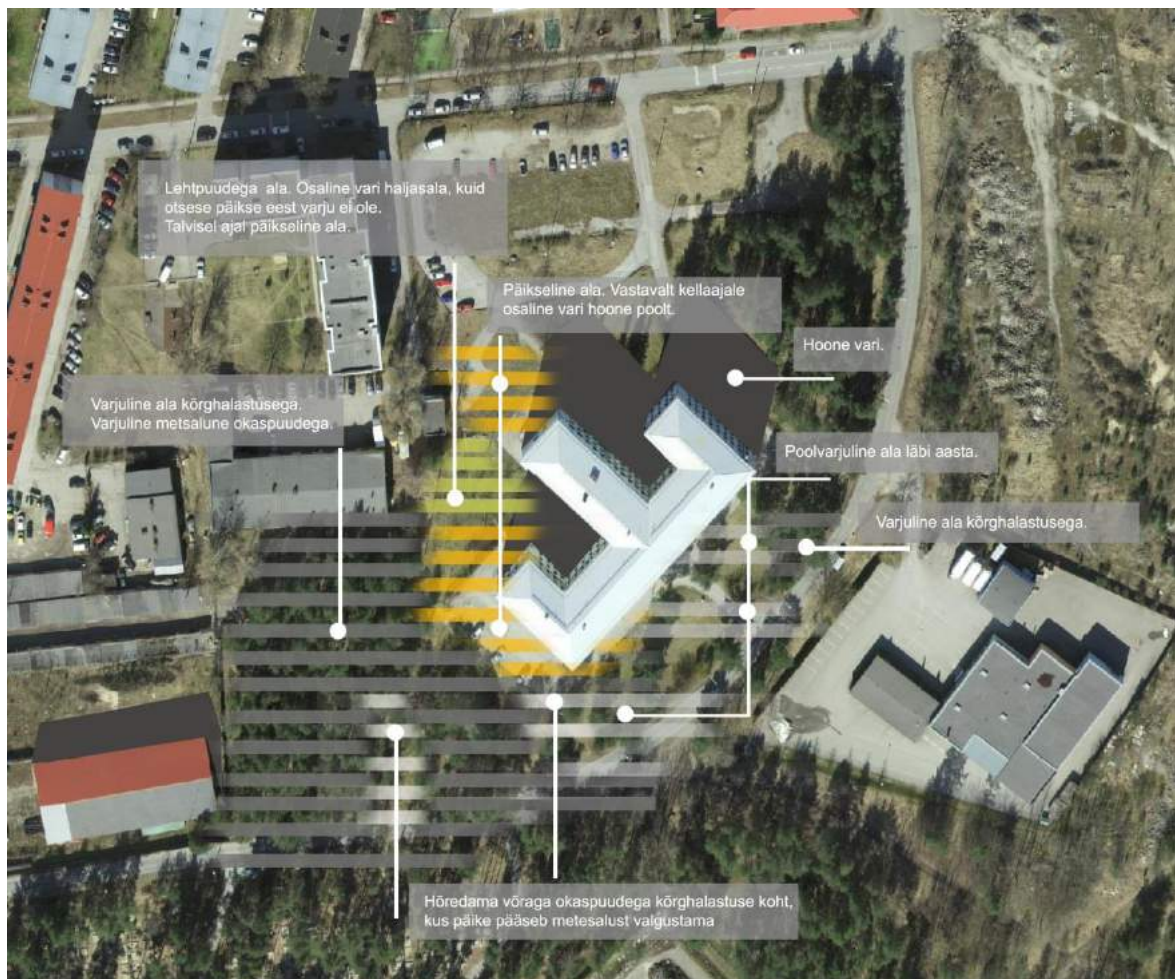


- Visuaalselt häiriv maastikuvaade
- Vaated, kus on näha nii osaliselt häirivat maastiku, kui ka rohelist esteetilist maastiku
- Esteetilised vaated, kus kauguses on näha hooneid
- Esteetilised vaated, kus kauguses on näha hooneid
- Üldvaated

Visuaal 1. Olemasoleva olukorra kajastamine fotode kaudu. Jäädvustused on tehtud 2016 ja 2017 aastal autori poolt.

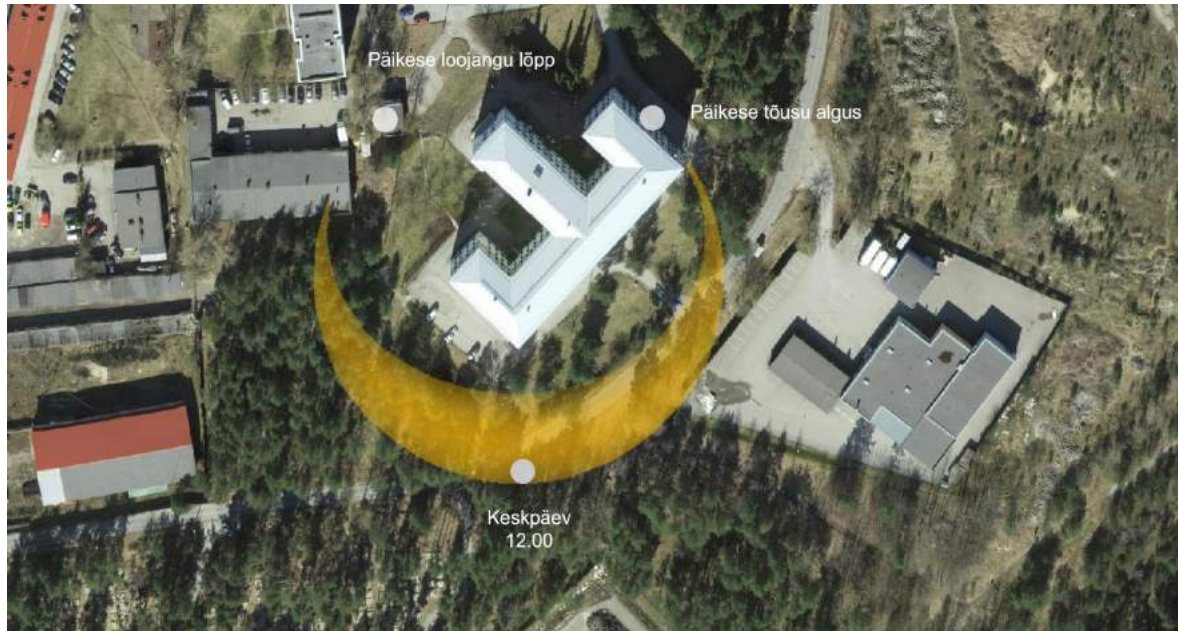
3.6 Päike ja varjud

Projektala asub suures osas kõrghaljastusega kaetud alal, mis pakub varju, kuid laseb hõredalt päikest puudevõrast läbi. Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliiniku hoone on neljakordne ning tekitab oma massiiviga suures ulatuses varjutatud ala hoone lähisteel põhja suunal (joonis 11). Päikeseküllased alad paiknevad parkmetsa ja hoone vahele jäävatel aladel. Projektalal on võimalus näha päikeseloojangut ning juba enne keskpäeva valgustab ala päike nii suvel kui ka talvel. Hoone varjab suvel päiksetõusule vaate. Päikese liikumist vastavalt aastaegadele visualiseerivad joonis 12 ja joonis 13.

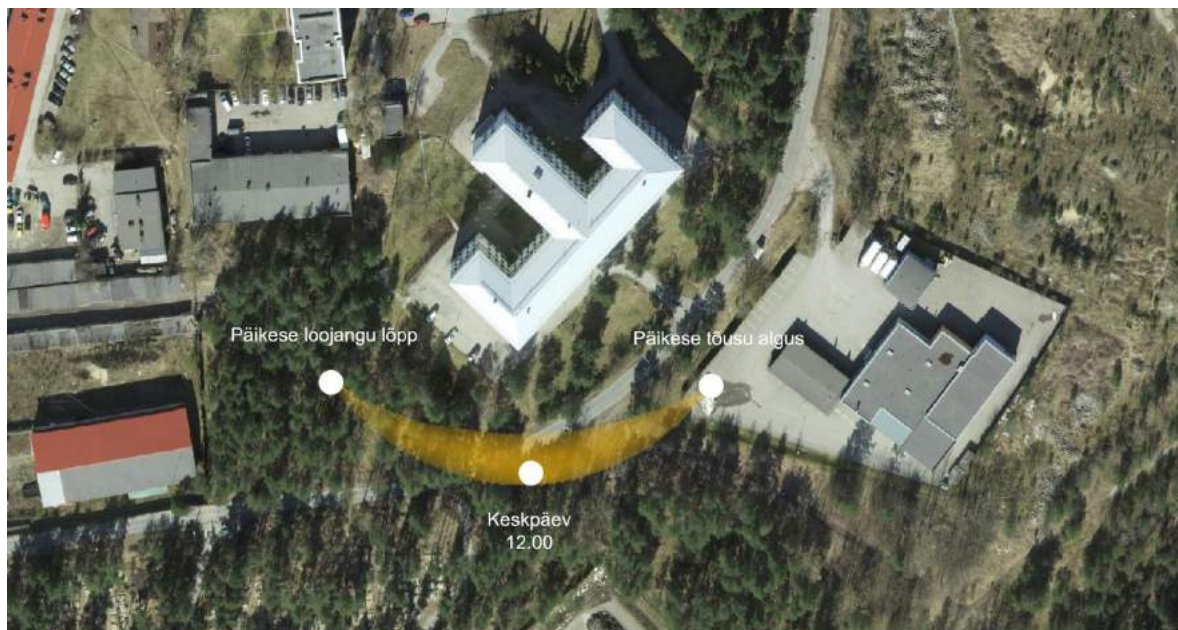


Joonis 11. Olukorra kaardistamine varjude ja päikseliste alade kaudu (aluskaart: Maa-amet 2021). Joonis on koostatud vastavalt olukorrale, mis asetseb projektalal kevadel. Päikseliste ja varjuliste alade jaotus vastavalt värviskeemile: tumehall – varjuline ala kõrghaljastusega;

hall – varjuline ala kõrghaljastusega; helehall – poolvarjuline ala läbi aasta; valge – hõredama võraga okaspuudega kõrghaljastuse koht, kus päike pääseb metsaalust valgustama; kollane – päikeseline ala. Vastavalt kellaajale osaline vari hoone poolt; roheline – lehtpuudega ala. Osaline vari haljasalal, kuid otsese päikese eest varju ei ole. Talvisel ajal päikeseline ala.



Joonis 12. Päikese tõus ja loojumine juuni kuu näitel (aluskaart: Maa-amet 2021).



Joonis 13. Päikese tõus ja loojumine novembri kuu näitel (aluskaart: Maa-amet 2021).



Vastavalt varjude ja päikse liikumise skeemile saab järeldada, et hoone poolt tekitatav vari ei kandu projektalal üldiselt. Osaline vari vastavalt ennelõunasele ajale langeb õunapuuaiale.


3.7 Haljastus

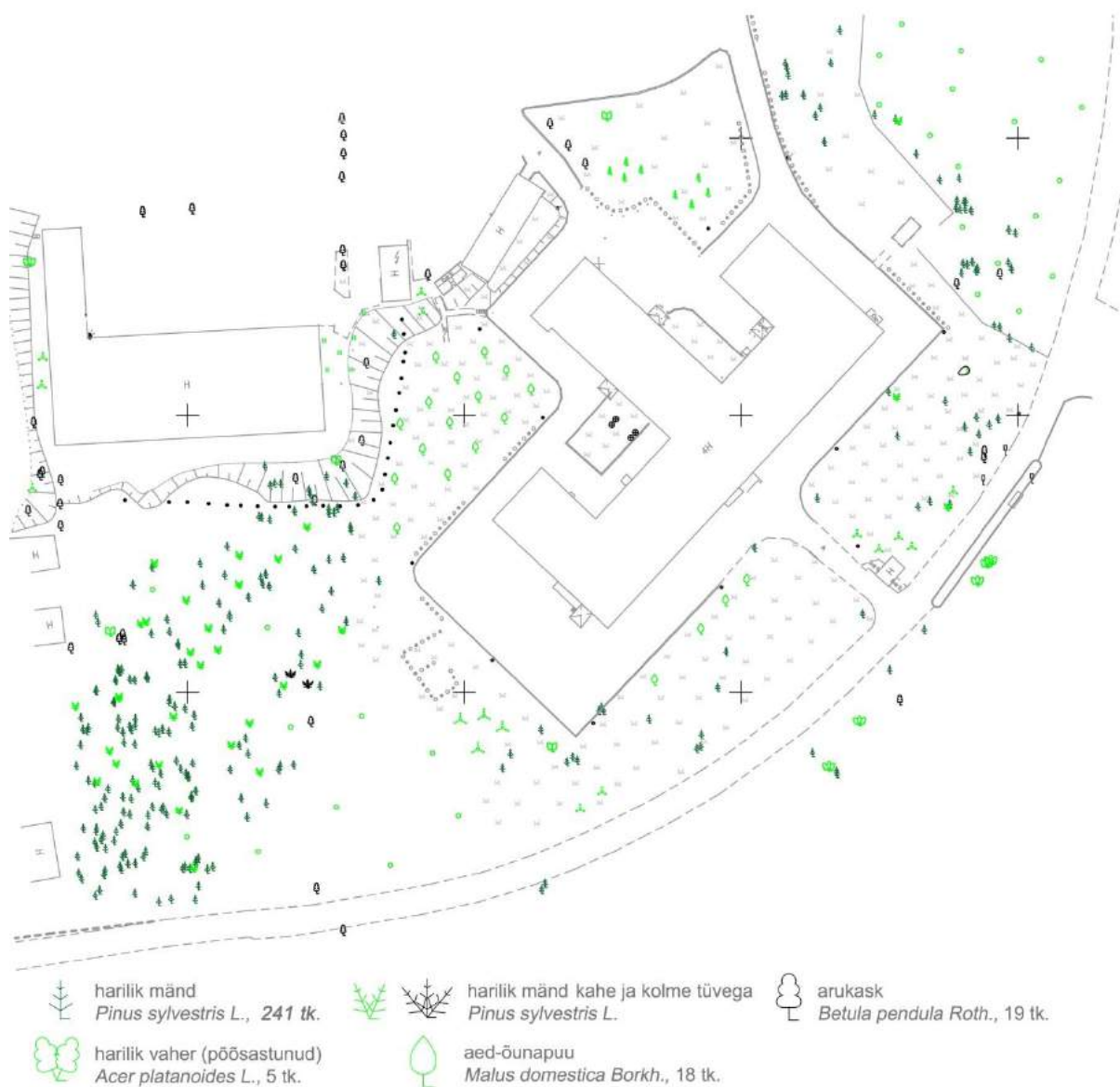
Ala paikneb looduslikult kasvanud kõrghaljastus puuderindena ja osaline hõre põõsarinne grupeeritult (Paal 1997). Rajatud kõrghaljastus koosneb viljapuudest ja lehtpuudest. Valdav osa kõrghaljastusest moodustab harilik mänd *Pinus sylvestris* L. parkmetsana kinnistu edelaosas Tervise tänava ääres. Harilikku mändi kasvab Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliiniku kõrghaljastusega ala kooslustel läbivalt (tabel 2; joonis 14).

Alal paiknev parkmets (peatükk 3.2, joonis 7) (joonis 14) on oma loomult kaunis harilikust männist *Pinus sylvestris* L. koosnev hõreda alustaimestikuga metsaosa. Puude võrastik on ülalt tihe, kuid alumine metsaosa on õhuline, oksavaba, puudub põõsarinne parkmetsas valdavas osas. Männimetsas jätkub valgust ka puude alla, tänu oma õhulisele männi võrastikule, männik on alati päikeseküllane, mis tekitab rõõmsameelse tunde (Tamm, 2001). Põõsarinne on koondunud Tervise tänava poolsesse serva, mis varjab vaadet teele, tekitades osaliselt privaatsust. Põõsarinnet täiendab ka põõsastunud harilik vaher *Acer platanoides* L. ning mägimänni *Pinus mugo Turra* grupid esinduslinal (joonis 14).

Tabel 2. Kõrghaljastuse jaotus ning tüki arv (Eestikeelsete taimenimede andmebaas 2021).

Jrk.	Sümbol	Eesti keelne nimetus	Ladina keelne nimetus	Puid kokku
1		harilik mänd	<i>Pinus sylvestris</i> L.	241
2		aed-õunapuu	<i>Malus domestica</i> Borkh.	18

Jrk.	Sümbol	Eesti keelne nimetus	Ladina keelne nimetus	Puid kokku
3		arukask	<i>Betula pendula</i> Roth.	19



Joonis 14. Kõrghaljastus Tallinna Keskaigla Õendus- ja Hooldusabikliniku kinnistul (Eestikeelsete taimenimede andmebaas 2021).

Alal kasvab üksikud kõrged arukased *Betula pendula* Roth., mis on istutatud ja loovad meeleolu Hooldusabikliiniku sisenemisel esindusalas (joonis 14). Vana viljapuuaed paikneb hoone taga, kus kasvab kaheksateist aed-õunapuud *Malus domestica* Borkh., mis on hooldamata. Ala alustaimestus koosneb rohhtaimedest ja sammaltaimedest, esineb üksikuid puhmaid (Masing 1992). Alustaimestust muudavad hariliku männi *Pinus sylvestris* L. pinnasest välja tulevad juured reljeefsemaks.

Männikud on tuntud oma puhta õhu poolest. Männimets parandab meeleolu, teeb tuju rõõmsamaks, mõjub ta hästi ka meie tervisele ning mänd eraldab fütontsiide, mis puhastavad õhku mikroobidest (Tamm 2001). Projektalal kasvab suures ulatuses männimets ning suure rohe massiiv männimetsaga Rahumäe kalmistu saab alguse Hooldusravikliiniku kinnistu vastast, Tervise tänava äärselt alalt, siis mets tekitab soodsa looduskeskkonna, mis aitab kaasa patsientide kiiremale tervenemisele.

4. KUJUNDUSLAHENDUSE KRITEERIUMID

Kujunduskontseptsiooni kriteeriumid on koostatud kirjandusliku uurimuse, projektala analüüsi ja vastavalt tellija, Ida-Tallinna Keskhaigla, (ITK), Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliiniku etteantud soovidele ja märkustele. Selle põhjal on koostatud maastikuarhitektuurse kujunduse pidepunktid, mida rakendatakse disainis.

4.1 Tõenditel põhinev ja koosloome disain selekteeritud kujunduskriteeriumid vastavalt projektala kujunduskontseptsioonile

Hooldusabikliiniku väliruumi kujunduskontseptsiooni välja töötamisel on lähtutud tõenditel põhinev disain *Evidence-Based Design (EBD)* kriteeriumitest (Hamilton, 2003) ja koosloome *co-design – co-operative design – co-creation* põhimõtetel (Pralhad, Ramaswamy, 2004). Esimene põhineb kirjandusliku uurimuse põhjal, millest on välja selekteeritud sobivad kujundusvõtted antud projektala maastikuarhitektuureks lahendamiseks (tabel 3). Järgnev osa kujunduskriteeriume töötati välja ühiselt ITK ja ITK Õendus- ja Hooldusabikliiniku personaliga (peatükk 4.2, tabel 4) (LISA 2). Kujundusprotsess kujunes välja pideva kommunikatsiooni ja ühise analüüsi tulemusena, mille põhjal tehti valikuid disainis kasutatavate elementide osas.

Tabel 3. Kujunduskriteeriumid, mida rakendatakse Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliiniku tervendava õueala kujunduse lahendamisel ja disainil lähtuval teoreetilisest uurimusest on järgnevad:

Teoreetiline raamistik disainile

Tõenditel põhinev disain

Punktid	Seletus	Viide
Maastikukarakteristikud		Grahn, Berggren-Bärring 1995
1) selgus ehk <i>serene</i> – vaikus; rahu; hoolitsus. Looduse poolt tekitatavad hääled – tuule kohin, lindude laul, putukate hääled. Keskkond on puhas, ei leidu prügi, istutusalades pole umbrohtu ja ei liigu segavaid inimesi;		
2) ruum ehk <i>space</i> – ühtse visuaalse ilmega looduskeskkond, mis rahustab ning tekitab tunne, et inimene on sattunud keskkonda, mis erineb nähtavalt ümbritsevast;		
3) pidulik ehk <i>festive</i> – väliruum kohtumispaijana pidulikeks sündmusteks või meeldivateks kogunemisteks.		
Latentne ehk maastikus peituv piltelementide raamistik		Lynch 1960; Kevin 1960
1) teed – tänavad, kõnniteed, suusarajad, kanalid, raudteed ja muud kanalid, mille kaudu või mille abil inimesed liiguvad või reisivad. Eesmärk on korraldada liikumist ruumide vahel;		
2) servad – maastikutsoonide üleminekud ühelt teisele. Servaalad võivad olla kas konkreetsed või tajutavad. Näiteks nendeks on seinad, hooned, rannajooned, äärekivid, tänavad, viaduktid;		
3) piirkonnad – keskmised ja suuremõõtmelised alad, kuhu saab inimene siseneda või väljuda ning millel on äratuntavad kujunduselemendid maastikus, mis on ühtselt mõistetavad ning lihtsalt identifitseeritavad. Ala on kahe-dimensioonilise ülesehitusega;		
4) sõlmed – suuremad alad, kuhu saab siseneda ja mis on fokuseeritud ruumis nagu näiteks naabruskonnad, ristmikud, aktiivselt kasutatavad liikumiskoridorid. Hästi lahendatud sõlmpunktid on mingil moel ainulaadsed, kuid samas sulanduvad ümbritseva keskkonnaga;		
5) maamärgid – selgesti äratuntavad märgid või objektid maastikus, mille abil orienteeruda. Nendeks võivad olla hooned, sildid, kunst maastikus, skulptuur, selgelt eristuv taim, puu või istepink. Maamärk peab olema midagi ainulaadset või meeldejäävat, mille järgi ühtselt mõistetavalt seda ära tunda või iseloomustada.		

Teoreetiline raamistik disainile

Tõenditel põhinev disain

Punktid	Seletus	Viide
Ruumi kasutus		Madanipour 2003
	Poolprivaatne ruum	
Esteetilis-tundmuslik teooria		Ulrich 1983
Visuaalseid omadusi, mis mõjutavad inimeste eelistus keskkondades		
	1) vaate keerukus on mõõdukas kuni kõrge;	
	2) vaatel kompleksus on struktureeritud, omades fookuspunkti ning selles esineb mustreid, kordusi, korrektsus;	
	3) vaatel on mõõdukas kuni kõrge sügavuse perspektiiv, mida vaatajad tajuvad ühtselt;	
	4) maastik on oma olemuselt homogeene ehk ühtlane, soodustab selles liikumist;	
	5) meeldiva olemasoleva maastikuvaate olemasolu;	
	6) ohufaktor on väga madal või puudulik.	
Läbi akna avaneva vaate teooria		Ulrich 1984
	Uurimisgrupis olevad patsiendid paranesid kiiremini ning vajasid vähemat kogust valuvaigistavaid ravimeid need patsiendid, kellele avanes palati aknast vaated rohealadele, võrreldes nendega, kelle vaateväljas olid hooned, seinad.	Leape <i>et al.</i> 1991; Zhan, Miller 2003
	Hilisemad uuringud esitlenud, et haiglate kujundamisel on oluline keskkonna ja disaini suhteid ning tervisega seotud seosed, mille tulemused näitavad, et füüsiline keskkond võib vähendada haiglanakkuste, meditsiiniliste vigade, patsiendi ja töötajate vigastuste esinemist.	
		Berry, <i>et al.</i> 2004
	Väheneb kasutaja stressitase, tõstab turvalisuse tunnet, produktiivsuse kasvu ning loob jätkusuutliku ja säästlikuma keskkonna	

Teoreetiline raamistik disainile

Tõenditel põhinev disain

Punktid	Seletus	Viide
tähelepanu taastamise teoorika		Kaplan, Kaplan 1989
1)	ümbritsevast vaimustumine ehk <i>fascination</i> – keskkonna võime tekitada selles viibijale ajakaotuse tunnet. Antud olukorras võib suunatud, kontsentreeritud tähelepanu asendada tahtmatu tähelepanu, mis ei nõua vaimset pingutust, kontsentreeritus;	
2)	eemalolek ehk <i>being away</i> – tuune võib olla nii objektiivne, kui ka subjektiivne. Indiviid võib lasta oma mõtetel rännata, unustada argipäeva ja mured;	
3)	laiendus ehk <i>extension</i> – keskkonna sidusus ja side selle kõikide objektide vahel. Olukord ja tunne, et keskkonnast informatsiooni ammutamiseks on võimalik seda täielikult läbida, uurida;	
4)	ühilduvus ehk <i>compatibility</i> – maastikus leidavad karakterid vastavad selles viibija eelistustele, meeldivusele.	
Looduslik keskkond ja selles vaated		Norman 1988
	Looduskeskkond lihtsasti tõlgendatav ning selles orienteerumine hõlbus .	
	Keskkonna teede süsteem peab olema selge, äratuntav ning tervel alal hoomatav ehk nähtav.	
	Alale sisenemine ja väljumine konkreetne ning äratuntav.	
Elusa ja elutu tasakaal looduses		Haggard, Hosking 1999
	Rohelust ehk elus materjali peaks olema tervendavas õueruumis võrreldes elutute materjalidega üle poole.	

4.2 Hooldehaigla poolsed kriteeriumid

Kujundus koostatakse koostöös tellijaga, kelleks on Ida-Tallinna Keskhaigla (ITK), siis rakendatakse kujunduse kontseptsiooni välja töötamisel tellijapoolseid soove ja ootusi. Selleks on viidud läbi mitmeid intensiivseid vestlusi osapooltega, kokku 11-el kohtumisel, intervjueritud nii ITK, kui ka Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliiniku esindajaid. Selle tulemusena on kaardistatud pidepunktid disainile ning jaotatud need elementide ja stiili alusel: kujundusega seotud teemakäsitlused; ehitised ja väikevormid, objektid maastikus; Hooldusabikliiniku väisalade hooldusvõimekus; välisala valgustuse võimalused; Hooldusabikliiniku teede süsteem ja liikluskorraldus; Hooldusabikliiniku personal ning personali ootused kujunduslahendusele (tabel 4).

Tabel 4. Kaardistatud Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliiniku ootused ja vajadused väliruumi kujundusele, mis selgusid intervjuude alusel. Teemad on jaotatud vastavalt sisule ja kaardistatud järgneva värviskeemi alusel:

-  – Kujundus, disain.
-  – Ehitised, objektid.
-  – Hooldus.
-  – Valgustus.
-  – Ligipääs, teed, liiklus.
-  – Personaal.

Kriteeriumite jaotus	Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusravikliiniku ootused ja vajadused väliruumi kujundusele
1.	Looma patsientidele võimaluse õues viibimiseks, lahendama ära abivahendiga liikujale võimalikult mugava ja säästliku teede süsteemi, pakkuma varjualuste lahenduse tegevusteraapiateks, kogunemisteks. Samuti võiks metsaalal olla väike multifunktsionaalne väljak, mida saaks ka pidulike sündmuste tarbeks kasutada.
2.	Jalutusteede võrgustikku, milles on võimalik sooritada erineva pikkusega jalutuskäike - väga lühike, keskmine, pikem jalutusring. Samuti on vaja luua 3 varjualust eri osakondadele tegevusteraapiateks. Jalutusteede ääres peaksid paiknema istepingid.
3.	Kujunduslahendus võiks olla antud keskkonda sobiv, rahuliku iseloomuga maastikus, kuid kindlad kogunemispunktid silmnähtavalt eristavad ümbritsevast.
4.	Varjualustes viiakse läbi juhitud tegevusi nii ratastooliga liikujatele, kui ka ilma või muu abivahendiga liikujatele. Varjualusel peab olema sobiv pinnakate abivahendiga liikuja jaoks ja samuti piisavalt ruumi ratastooliga liikujale. Gruppide suurused olenevad vastavalt tegevustest. Igal osakonnal peaks olema oma kogunemiskoht ehk varjualune.
5.	Hooldusvõimekus on minimaalne ja ala peaks olema lahendatud selliselt, et ei ole planeeritud suvelilli ega istutusalasid, kus istutust peaks värskendama pidevalt. Haljastus peaks olema võimalikult naturaalne koos tuttavate nüanssidega patsientide jaoks. Esteetilise välimusega funktsionaalne aed/park.
6.	Alal võiks olla valgustus, mis ilmestab kujundust. Valgustus võib olla minimaalne, sest pimedal ajal patsiendid ala ei kasuta.
7.	Ala peab olema piiritletud ja läbipääs takistatud. Hoone poolsest servast piirdeid ei ole vaja rajada, kuid peateest kuni õunapuuaiani peaks olema ala piiratud aiaga, et takistada võõraste liikumist metsavahel ja patsientide pääsemist naabruskonda.
8.	Hoonet ümbritseb tee, mida kasutavad nii hooldehaigla personal, haiglat teenindav transport, kui ka hooldehaigla külastajad. Tagatud peab olema ringliiklus Hooldusabikliiniku hoone ümber ja parkimisvõimalusele juurdepääs.
9.	Alale peaks tekitama reljeefsuse istutuste näol poolprivaatseid kohti, kuid kogu metsalune peab olema personali jaoks valvatav ehk silmaga nähtav.

Kriteeriumite jaotus	Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusravikliiniku ootused ja vajadused väliruumi kujundusele
10.	Prügi hoiustamine toimub hoone taga. Hetkel on jäätmekonteinerid lihtsalt lahtiselt asfaldi peal. Nende asukohta ei saa muuta aga võiks nendele mingisuguse esteetilise ümbrise, varjualuse või kuuri luua. Suvisel perioodil, kui päike prügikastidele peale paistab, tekib kiirelt ebameeldiv lõhn, sellest tulenevalt võiks lahendus varju pakkuda konteineritele.
11.	Väike puhkenurk võiks olla ning see peaks olema liidetud loodava kujunduse juurde. Ala peaks võimaldama osalist eraldumist, kuid kiiret juurdepääsuvõimalust patsientidele mõeldud alale ehk puhkealalt peaks olema osaline vaade metsa alla.

Intervjuud on läbi viidud 2016. ja 2017. aasta sees.

5. KUJUNDUSLAHENDUS

Kujundusprojekti illustreerivad materjalid leiab tervikuna magistritöö lõpust (LISA 4).

5.1 Teraapiaalad ja puhkealad

Tervendavale jalutuspargi alale on planeeritud mitmed eri suurusega ja funktsiooniga puhke- ja teraapialasid. Kujunduslahendus on teostatud nii, et on võimalik kasutada ala multifunktsionaalselt. Loodud on kolm paviljoni kolmele eri osakonnale, väline grupiteraapia koht männimetsas puudevahel, pereteraapia ala koos väikelastele tegevusega, mõtlusterapia osa metsa all, mis on privaatsema iseloomuga. Jalutuspargi keskossa on loodud mitme funktsiooniga väljak, kus saab nii mängulisi tegevusi harrastada, kui ka pidulikumaid sündmusi läbi viia. Esindusalale on kujundatud *Boccia* mänguplats (Eesti invaspordi Liit 2021), seda saavad hõlpsasti ka mängida abivahendiga liikuvad pargi külastajad.

Personalile on loodud oma paviljon puhkepausideks, mis asub jalutuspargi teede süsteemi ääres. Paviljonist avanevad ka vaated pargiale, mis tagab vajadusel kiire reageerimise, kui kellelgi patsientidest tekib hädaolukord või ohtlik situatsioon. Lisaks on Hooldehaigla alale planeeritud kuur aiatööriistade hoiustamiseks ja prügimaja. Õueala inventar on valitud vastavalt patsientide vajadusi arvestades. Alale on paigaldatud istepingid, toetuskäsipuud, välivalgustid, teisaldatavad istutuskastid, kiige, prügiurnid ja infotahvlid.

Ala kujundus ja taimmaterjal valikul on lähtutud avatud ja poolavatud vaadete loomisele ja hõlpsa orienteerumise põhimõttel kasutades maamärke, iseloomulike kujundusjooni objektidel ning luues taimestiku valikuga maastikus avarust. Kujundus pakub poolprivaatseid puhkealasid, kuid samas tagades terve jalutuspargi ulatuses avatud pikkivaated, mis aitab orienteeruda ja ka personalil alal valvet teostada.

5.2 Jalutusrajad ja liiklemine abivahendiga

Ala teedevõrk on planeeritud arvestades ala iseloomulikku reljeefi ning puude asetust. Eesmärk on võimalikult vähe kahjustada olemasolevat pinnast rajamistöõde käigus, et vähendada puujuurtele tehtavat kahju. Jalgteede võrgustiku kattematerjaliks on kõrgstruktuuriga geosüntees, tusedusega 10 cm, mis on täidetud graniitkivikillustikuga. Selline lahendus võimaldab kahjustada minimaalselt olemasolevat looduskeskkonda rajamistöõde käigus ning loob stabiilse ning ühtlase kõnnitee katte, mis sobib abivahendiga liikujale kasutamiseks. Sama kattematerjal on planeeritud ka paviljonide ulatuses pinnasele.

Abivahendiga liiklemisel jalutuspargi alal on loodud üksteisest möödumise kohad ning põhitee paviljonide vahel, milles on tee laus vähemalt 1,8 m. Laiemad sopid käiguteel tagavad mugava ja sujuva pargiala kasutuse. Puhkealade juurde on planeeritud laiendused istekohtade kõrvale, et tagada mugav kasutus ratastooliga liikujale koos tema saatjatega looduse nautimiseks ja vestluste pidamiseks.

Alale on planeeritud teedesüsteem, kus saab läbida kolme eri pikkusega radu. Jalutuskäikude pikkuseks saab valida, kas 70, 120 või 240 meetrise jalutuskäigu raja. Pargialale sisenedes lühem tee puhkealani on 20 meetrit. Jalutusradade pikkuseid on võimalik kombineerida vastaval füüsilisele võimekusele.

5.3 Istumisalad ja jõu kogumine teekonnal

Privaatsemad istumisalad on planeeritud männimetsa vahelisse jalutusteede ossa. Kohtade valikul on lähtutud eesmärgist pakkuda erinevaid võimalusi ning tegevusi istealadel. Loodud on nii üksinda rahu ja looduse nautimise alad, kui ka väiksema grupiga teraapia läbiviimiseks või kohad külalistega ajaveetmiseks.

Läbivalt on projekteeritud õuealale käiguteede äärde puhkamise ning seisatamise kohad. Paljudel patsientidel on kas tasakaaluga probleeme või füüsiline võimekus madal, mille tulemusena on vaja puhata, nõjatuda, et end koguda teekonna jätkamiseks. Käsitoed, millest

saab kinni hoida, loovad võimaluse nii jõu kogumiseks, hingetõmbepausi tegemiseks, kui ka näiteks võimlemiseks.

5.4 Ala piiritlemine ja piirdeaiad

Pargiala on planeeritud osaliselt avatuna, mis tagab mugava juurdepääsu Hooldeabihaigla poolt kõikidele ala kasutajatele. Metsatuka pargialaga piiritletakse piirdeaiaga kolmest küljest, et tagada patsientide turvalisus, luua privaatsem keskkond ning piirata ka osaliselt vaateid, mis ehk ei ole väga esteetilised.

Pikki tänavaäärt krundi piiril on projekteeritud vertikaalne vundamendil varbmetallaed, mis on oma olemuselt esteetiline, esinduslik ning säilitab avatud vaated pargiale. Pargist põhja ja lääne piiril on projekteeritud vertikaalne tihe puitlippaed.

5.5 Haljastus

Õueala taimevalik on tehtud lähtuvalt olemasolevatest kasvu-, valgus-, niiskustingimustest, kujunduse temaatikast ja hooldusvajaduse määra silmas pidades. Metsaalune on kujundatud looduslikku keskkonda toetavate ja tervendavale väliruumile sobivate taimede lisamisega (LISA 3). Poolprivaatsed sopid on loodud pinnatõstete abil, mis on kaetud taimestikuga. Esindusala ümbruses on toodud maastikku õitsvaid ja lõhnavaid põõsaid ning aktsentpuid. Taimmaterjali valikul on arvestatud ka taimestiku talvise ilmega, et säilitada esteetiline rohekas keskkond ka hämaral talveperioodil. Haljastust toetab omakorda aastaringselt valgustus.

Pinnasetõstetega tekitatud poolprivaatseid ruume haljastakse kultuurmustikate *Vaccinium L.* ja kanarbikega *Calluna Salisb.* ning võnk-pärgenelaste 'Crispa' *Stephanandra incisa* (Thunb.) Zabel istutamisega. Üldine metsaluse hubase meeleolu tõstmine on loodud harilik kuusk 'Nidiformis' *Picea abies (L.) H.Karst.* planeerimisega männimetsa alusele.

Esindus-, suhtlus- ja pereteraapia ala muudavad värvilisemaks põõsasmaran 'Abbotswood' *Potentilla fruticosa* L., ebajasmiin 'Silberregen' *Philadelphus coronarius* L. ja paviljonidel ronib harilik mets-viinapuu *Parthenocissus quinquefolia* (L.) Planch. emend. Rehder, mis annab romantilist meeleolu. Värvilise võraga lehtpõõsaid on planeeritud pikki tänavaga piirduvat ala, kust kasvab verev kontpuu 'Midwinter Fire' *Cornus sanguinea* L., võsundkontpuu 'Flaviramea' *Cornus sericea* L. ja siberi kontpuu 'Westonbirt' *Cornus alba* L., mis on efektsed ka talvisel ajal. Kõrghaljastusena on planeeritud juurde olemaolevale taimeestikule efektipuuna harilik pihlakas 'Sunshine' *Sorbus incana* ja must lepp 'Pyramidalis' *Alnus glutinosa* (L.) Gaertn. Parklale piirab vaateid must aroonia 'Viking' *Sorbaronia mitschurinii* hekk.

5.6 Valgustuslahendus

Tervendava jalutuspargi alale on planeeritud hubasust tekitav valgustuslahendus, mis ilmestaks ja toetaks loodu kujunduslahendust ning muudaks väliala pimedal ajal turvaliseks. Valgustus on planeeritud vastavalt sellele, et luua valgustatud pidepunktid mööda jalutusteid, mille järgi on vajadusel hea orienteeruda.

6. ARUTELU JA KOKKUVÕTE

Magistritöö eesmärgiks oli välja selgitada, millised on põhilised kujundusaspektid tervenetaavate väliruumide ja maastike lahendamisel ning millised keskkondi on vaja luua, et patsientide tervenemist soodustada ja kiirendada. Uurimuses on välja toodud põhilised tervendava maastike omadused ja kuidas inividid maastikke mõistavad. Lisaks käsitletakse tervendavate maastike kujundamise teooriaid ning haigla kontekstist lähtuvalt väliruumi kujundamise eripärasid. Metoodikas on välja toodud projektala ja situatsiooni kirjeldus, teooria rakendamise kirjeldus kujunduse kontseptsiooniga. Kirjeldatakse andmete kogumise ning analüüsi meetodeid projektala kohta. Kolmandas osas teostatakse põhjalik analüüs projektalale, mida kasutatakse lähtematerjalina kujunduslahendusele. Neljandas osa esitletakse kujunduslahenduse kriteeriume nii teooriast lähtuvalt, kui ka koosloome tulemusena kaardistatud aspekte.

Tervendav maastik on esmalt turvaline rohelusega täidetud maastik, kus on lihtne orienteeruda, mis köidab meeli, pakub erinevate miljöodega või intensiivsusega ruume ning on oma olemuselt neutraalne, ei anna hinnanguid, ega kritiseeri selles viibivale inimesele. Looduskeskkonnas viibimine aitab inimestel kohanemisvõimet taastada ning sotsiaalset, kui ka vaimset stressi maandada (Knopf 1987; Home, Hunziker, Bauer 2012). Turvaline keskkond loob omakorda aluse, et inimene saaks endaga vaimselt või füüsiliselt tegeleda ja teatud tegevusi tehes terveneda.

Tervendav keskkond peab Kaplanite teooria kohaselt olema atraktiivne, kuid olemuselt harmooniline, positiivset emotsiooni ja rõõmutunnet pakkuv aiaruum (Kaplan, Kaplan 1989). Aiaruum luuakse vastavalt selle kasutajate sihtgrupile ehk lähtudes tervisehoiuasutuse tüübist, kui eksterjööri kujundatakse haigla õueruumi. Looduskeskkonna loomise puhul tuleb jälgida erinevate materjalide tasakaalu, et luua harmooniline lahendus.

Hooldusravikliiniku väliruumi kujunduskontseptsiooni välja töötamisel ja rakendamisel on lähtutud tõenditel põhinev disain *Evidence-Based Design (EBD)* kriteeriumitest, mis on esimesena defineeritud kui teadlik katse rajada disainiotsused parimatele saadaolevatele

uurimistõenditele tuginedes ning disainer teeb koos kliendiga teadlikke tõenduspõhiseid otsuseid parima kättesaadava teabe põhjal tuginedes uuringutele, ekspertarvamustele ja projekti käsitlemisele (Hamilton 2003). Kujunduse rakendamise protsessi on koosloome *co-design – co-operative design – co-creation* põhimõtetel (Prahalad, Ramaswamy, 2004).

Uurimus näitas, et kuigi teooriast lähtuvalt on palju läbi töötatud kujundusaspekte tervendavate maastike puhul, mida kujunduses kasutada, on ka väga tähtis kaardistada sihtgrupp, kellele väliruumi luuakse ning arvestada ka väliruumi tellija soove ja vajadusi. Tervishoiuasutuste tervendavate eksterjööride kujunduses tuleb lähtuda selles tegutseva asutuse eripärast, patsientide vaimsest, füüsilisest võimekusest. Koostöö ja pideva kommunikatsiooni tulemusena on vaid võimalik luua ala, mis hiljem leiab kasutust vastavalt oma potentsiaalile.

Käesolev töö pakkus välja maastikuarhitektuurse kujunduslahenduse Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliniku välialale (LISA 4). Kujundatud on tervendav väliruum jalutuspargina, mis kulgeb kinnistul paikneva männimetsa vahel. Kujunduses on kasutaud kujundusvõtteid, mis on teaduslikult tõestatud tervendavate mõjudega ning arvestatud on Õendus- ja Hooldusabikliniku ootuste ja soovidega (peatükk 4).

HEALING OUTDOOR AREA IN CASE STUDY OF EAST TALLINN CENTRAL HOSPITAL NURSING CLINIC

CONCLUSION

The aim of the master thesis is to find out which are the main design element aspects of solving healing landscapes and outdoor area design and which environments are needed to create to aid and accelerate patients' healing. The research outlines the main characteristics of the healing landscapes and how individuals understand those landscapes. Additionally, the theories of healing landscapes and the specifics of outdoor design based on the hospital context are addressed. The methodology outlines a description of the project area and situation, the description of the application of the theory to the design concept. The methods of data collection and analysis for the project area are described. In the third part a thorough analysis is performed for the project area, which is used as the terms of reference for the design solution. In the fourth part the criteria of the design solution are presented both based on the theory and aspects mapped as a result of co-creation.

The development and implantation of outdoor design concept of the nursing clinic is based on evidence-based design (EBD) criteria, which is first defined conscious attempt to make design decisions on the best available research evidence and the designer makes together with the client evidence-based decisions based on the best available researches, expert opinions and project approaches (Hamilton 2003). The process of design implementation is based on the principles of co-design – co-operative design – co-creation (Prahalad, Ramaswamy, 2004).

The dissertation proposed a landscape architectural design for the outdoor area of Tallinn Central Hospital Nursing Clinic (Appendix 4). The proposed design is a healing outdoor area

walking park, which is situated in the pine forest of the property. Design techniques have been used in the design, which have scientifically proven healing effects and are aligned with Hospital Nursing Clinic wishes and expectations.

KASUTATUD KIRJANDUS

Andrade, C. C., Lima, M. L., Fornara, F., Bonaiuto, M. (2012). Users' views of hospital environmental quality: Validation of the Perceived Hospital Environment Quality Indicators (PHEQIs). – *Journal of Environmental Psychology*. Vol. 32, No. 2, pp. 97-111.

Avalikule alale puude istutamise kord. Riigi Teataja. Vastu võetud 28.09.2011, nr. 112.

Bell, S., Morse, S. (1999). Sustainability indicators. Measuring the immeasurable? Earthscan, London.

* **Berry, L. L., et al.** (2004). The business case for better buildings. – *Frontiers of Health Services Management*. Vol. 21, No. 1, pp. 3–24.

Eesti invaspordi Liit. (2021). [veebileht] <http://www.eil.ee/est/Spordialad>

Eestikeelsete taimenimede andmebaas. (2021). [veebileht] <http://taimenimed.ut.ee/>

Geodeetiline alusplaan. Tallinn, Kristiine linnaosa, Energia tn. 8 maa-ala geodeetiline alusplaan koos tehnovõrkude ja kinnistu piiridega. AS Elisor. Töö nr. GE-31-15, 08.10.2015.

Given, L. (2008). The SAGE encyclopedia of qualitative research methods. Sage.

Grahn, P. (1989). Att uppleva parken. Äldre, sjuka och handikappades behov och användning av parker. Stencil, 89:6. Sveriges lantbruksuniversitet, Institutionen för landskapsplanering. Alnarp.

Grahn, P. (1991). Om parkers betydelse. Stad & Land 93. Movium/institutionen för landskapsplanering, Sveriges Lantbruksuniversitet. Alnarp

Grahn, P., Berggren-Bärring, A.-M. (1995). Importance of the single park on experienced characteristics. Ecological aspects of green areas in urban environments. IFPRA World Congress Proceedings. Antwerp, Flanders, Belgium: September. Pp. 110.

Grahn, P., Berggren-Bärring, A.-M. (2005). A planning model for designing sustainable and healthy cities. The importance of people's need of recreational environments in an urban context. Conference: Inspiring Global Environmental Standards & Ethical Practices. National

Association of Environmental Professionals, NAEP 30th Annual Conference. At: Alexandria, Virginia, USA Volume: Post-conference proceedings "Inspiring Global Environmental Standards & Ethical Practices", NAEP, Alexandria, VA.

Haggard, L., Hosking, S. (1999). Healing the hospital environment design, management and maintenance of healthcare premises. Taylor & Francis

Haller, R., Kramer, C. (2007). Horticultural therapy methods: connecting people and plants in health care, human services, and therapeutic programs. The Haworth Press, Inc.

Hamilton, K. (2003). The four levels of evidence-based practice. – *Healthcare Design*. Vol. 3, No. 4, pp. 18–26.

Home, R., Hunziker, M., Bauer, N. (2012). Psychosocial outcomes as motivations for visiting nearby urban green spaces. – *Leis. Sci.* Vol. 34, pp. 350–65.

Ida-Tallinna Keskhaigla. (2021). Õendus- ja Hooldusabikliinik. [veebileht] <https://www.itk.ee/patsiendile/kliinikud/oendus-ja-hooldusabikliinik>

Kaplan, R., Kaplan, S. (1989). The experience of nature. Cambridge University Press, Cambridge, MA

Knopf, R. C. (1987). Human behavior, cognition, and affect in the natural environment. In D. Stokols & I. Altman (Eds.), – *Handbook of environmental psychology*. Vol. 1, pp. 783-825. New York. Wiley.

Kristiine linnaosa üldplaneering. [veebileht] <https://www.tallinn.ee/est/ehitus/Kristiine-linnaosa-uldplaneering-2>

Kungla, Liina. 2016. Roheala võimalused Eesti hooldekodude ümber: personali puhkevõimalused. Magistritöö. Põllumajandus- ja keskkonnainstituut. Tartu.

Leape, L. L., Brennan, T. A., Laird N., Lawthers, A. G., Localio, A. R., Barnes, B. A., Hebert, L., Newhouse, J. P., Weiler, P. C., Hiatt, H. (1991). The nature of adverse events in hospitalized patients. Results of the Harvard Medical Practice Study II. – *New England Journal of Medicine*. Vol. 324, No. 6, pp. 377–384.

Lynch, K. (1960). The Image of the City. The MIT Press.

- Maa- amet. (2021). Kaardirakendused Maainfo HTML5. Kõrgusandmed. Maa-amet 2017-2020. [veebileht] <https://xgis.maaamet.ee/>
- Maa-amet. (2021). Maa-ameti geoportaal. Kaardirakendused Maainfo HTML5. Kaardirakendused Maainfo X-GIS 2. Aluskaart. [veebileht] <https://geoportaal.maaamet.ee/est/>
- Madanipour , A.** (2003). Public and private spaces of the city. Routledge, London.
- Marcus, C.C., Barnes, M.** (1999). Healing gardens: therapeutic benefits and design recommendations. John Wiley and Sons, U.S.A.
- Masing, V.** (1992). Ökoloogialeksikon. Tallinn: Eesti Entsüklopeediakirjastus, 320 lk.
- Mitchell, V. Ross, T., May, A., Sims, R., Parker, C. J.** (2015). Empirical investigation of the impact of using co-design methods when generating proposals for sustainable travel solutions. – *CoDesign*. Vol. 12, No. 4.
- Norman, D. A.** (1988). The psychology of everyday things by Donald. Basic Books.
- Nõuded liikumis-, nägemis- ja kuulmispuudega inimeste liikumisvõimaluste tagamiseks üldkasutatavates ehitistes. Riigi Teataja. Vastu võetud 28.11.2002, nr. 14. [veebileht] <https://www.riigiteataja.ee/akt/226420>
- Ottosson, J.** (2001). The importance of nature in coping with a crisis: A photographic essay. – *Landscape Research*. Vol. 26, No. 2, pp. 165-172.
- Ottosson, J., Grahn, P.** (1998). Utemiljöns betydelse för äldre med stort vårdbehov. Stad & Land 155. Movium/institutionen för landskapsplanering, Sveriges Lantbruksuniversitet, Alnarp.
- Oudolf, P., Kingsbury, N.** (2013). Planting: a new perspective. Portland: Timber Press
- Paal, J.** (1997). Eesti taimkatte kasvukohatüüpide klassifikatsioon. Tallinna Raamatutrükikoda, Tallinn, 298 lk.
- Parksepp, Anu.** 2012. Tervendav jõud lastehaigla aedade kujunduses. Magistritöö. Põllumajandus- ja keskkonnainstituut. Tartu.

- Prahalad, C. K., Ramaswamy, V.** (2004). Co - creating unique value with customers. – *Strategy & Leadership*. Vol. 32, No. 3, pp. 4–9.
- Puudega inimeste erivajadustest tulenevad nõuded ehitisele. Riigi Teataja. Vastu võetud 29.05.2018, nr. 28.
- Põhja-Eesti Regionaalhaigla. (2021). Mustamäe meditsiinilinnaku tulevik. [veebileht] <https://www.regionaalhaigla.ee/et/mustamae-meditsiinilinnaku-tulevik>
- Stigsdotter, U., Grahn, P.** (2002). What makes a garden a healing garden? – *Journal of Therapeutic Horticulture*. Vol. 13, pp. 60-69.
- Zhan, C, Miller, M. R.** (2003). Excess length of stay, charges, and mortality attribute to medical injuries during hospitalization. – *Journal of the American Medical Association*. Vol. 290, No. 14, pp. 1868–1874.
- Zisel, J., Welch, P.** (1981). Housing designed for families: a summary of research. Joint centre for urban studies of MIT and Harvard University. Cambridge, Massachusetts.
- Tallinna haljastute hoolduse nõuded. Riigi Teataja. Vastu võetud 04.04.2012, nr. 13.
- Tamm, Ü.** (2001). Mänd - vastupidavuse sümbol. Eesti Loodus väljaanne nr. 2001-1. [veebileht] http://vana.loodusajakiri.ee/eesti_loodus/EL/vanaweb/0101/ylo.html
- Trischler, J., Pervan, S. J., Kelly, S. J., Scott, D. R.** (2018). The value of codesign: the effect of customer involvement in service design teams. – *Journal of Service Research*. Vol. 21, No. 1, pp. 75–100. [veebileht] <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1094670517714060>
- Ulrich, R. S.** (1983). Aesthetic and affective response to natural environment. (Eds. Altman, I. Wohlwill, J.), – *Human Behavior and Environment*. Plenum Press, New York. Vol. 6, pp. 85-125.
- Ulrich, R. S.** (1984). View through a window may influence recovery from surgery. – *Science*. Vol. 224, No. 4647, pp. 420–21.
- Ulrich, R. S., Simons, R. F., Losito, B. D., Fiorito, E., Miles, M. A., Zelson, M.** (1991). Stress recovery during exposure to natural and urban environments. – *Journal of Environmental Psychology*. Vol. 11, No. 3, pp. 201–230.

- Vihalemm, T.** (2014). Sotsiaalse analüüsi meetodite ja metodoloogia õpibaas. TÜ Ühiskonnateaduste Instituut. [veebileht] <http://samm.ut.ee/avaleht>
- Virkus, S.** (2016). Intervjuu, vaatlus ja sisuanalüüs. Tallinna Ülikool. [veebileht] https://www.tlu.ee/~sirvir/Intervjuu_vaatlus_ja_sisuanals/vaatlus_ja_selle_liigid.html
- Õunapuu, L.** (2014). Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes. Tartu Ülikool

LISAD

LISA 1. Magistritöö intervjuu

Tabel 1. Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliiniku intervjuu teemad ja küsimused olukorra ning kasutaja kaardistamiseks.

Essmärk	Küsitluse teemad	Intervjuu küsimused		Teema jaotus	Intervjuu vastused
Olukorra ja kasutajate kaardistamine	Sotsiaaldemograafilised omadused	1.	Mis on patsientide keskmine vanus?		Patsientide vanuse grupid on erinevad, kuid valaval osal on tegu eakatega.
		2.	Milline on patsientide naiste ja meeste osakaal?		See oleneb perioodist, aastast, hetkel on rohkem meespatsiente.
		3.	Milliste haiguste tagajärjel satutakse hooldusravi kliinikusse?		Osutame õendusabi pärast traumata, raskekujulise haiguse põdemist või kroonilise haiguse ägenemist või raskest haigusest tingitud vaevuste leevendamisel. Patsiendid saavad meie õendusabi osakonda perearsti või eriarsti suunamisel koduselt ravilt või haiglaravilt saatekirja alusel.
					Pakume ka koduõendus abi, mis on mõeldud inimestele, kes vajavad õendusabi, kuid mitte sellisel määral, et viibida haiglas. Lisaks on igal patsiendil parem võimaluse korral viibida omas kodus, tuttavas ja turvalises keskkonnas.
					Eesmärk on patsienti aidata üldiselt. Patsiendi seisundit tuleb stabiliseerida, säilitada ning võimalusel parandada tema seisundit ning toimetulekuvõimet. Osutame ravi, viime läbi teraapiad nii füüsilise, kui ka vaimse olukorra stabiliseerimiseks, parandamiseks ning vajaduse korral leevendame patsientide vaevusi näiteks hospiitsosakonnas.
					Me aitame parandada patsiendi toimetulekuvõimet raske haigusega või traumajärgselt. See tähendab, et tegeletakse lai valiku probleemidega. Kliinikus tegutseb ka hospiitsosakond, kus abistame väga raskes olukorras inimesi nende elutee lõpul. Tegeleme nii füüsiliste, kui ka vaimsete probleemidega. See tähendab, et grupil patsientidel on vaimsed vaevused, mida aitame leevendada, parendada.
		4.	Mis on patsientide tervislik olukord (voodihaige; ratastoolis liikuja; muu abivahendiga liikuja)?		Vastavalt juba eelnevale küsimusele on olukord erinev. Meil on nii statsionaarselt voodihaiged, ratastooliga, kui ka mu abivahendiga liikujaid. Osa patsiente suudab ja saab ise liikumisega hakkama, neid ei pea toetama, kuid valdavalt on neil teised probleemid, vaimsed, mille pärast vajavad nad järelevalvet või tuge.
		5.	Milline on patsientide füüsiline aktiivsus?		See oleneb patsientide grupist. Vahemikus aktiivne kuni passiivne füüsiline aktiivsus vastavalt patsiendile.
		6.	Kas on ajaline piirang patsientidele väliruumis viibimisele?		Patsiendid viibivad väliruumis valgel ajal, kui on selleks ettenähtud aed, toimub teraapia või külalised viivad lähedase inimese õue. See toimub kõik sõltuvalt patsiendi tervislikus olukorrast.
		7.	Kui pikki jalutuskäike suudavad patsiendid teha õues?		Jällegi, kõik oleneb patsiendist. Mõnele on ainuüksi pingutus oma palatis liikuda. Õueruumi minnes peaks olema võimalik teostada eri suuruses jalutuskäike ning pidada puhke pause, kuhugi nõjatuda jalutuskäigu ajal.
← →		8.	Kui suur on patsientidel soov liikuda, minna väliruumi, võtta osa erinevates tegevusest või teraapiatest?		Kui luua võimalus ja patsient on selleks füüsiliselt võimeline, siis kindlasti sooviksid patsiendid aega veeta ilusa ilma korral õues, kas siis perega, või teha mõnda tervendavat tegevust. Hetkel selleks head välikeskkonda ei ole.
		9.	Kui pikk on keskmiselt haiglas veedetav aeg patsiendi kohta?		Oleneb jällegi patsientide grupist. Näiteks hospiitsosakonnas võivad inimesed veeta päevi nädalaid, kui ka pikki kuid, aastaid.

Essmärk	Küsitluse teemad	Intervjuu küsimused		Teema jaotus	Intervjuu vastused
Olukorra ja kasutajate kaardistamine ← →	Patisentidega juhitavad tegevused ja tegevusteraapia	1.	Millised on praegused juhitud tegevused patsientidega?		Näited teraapiatest, mida viiakse läbi patsientidega (ITK ja Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliinik):
					1. Viime läbi erinevaid tegevusteraapiaid. Tegevusteraapias harjutatakse igapäevaeluks vajalikke toimetuleku oskusi. Eesmärgiks on, et inimene saaks võimalikult iseseisvalt ja ohutult hakkama igapäevaelu tegevustega. Labakäe- ja randmeprobleemide korral käeteraapia läbiviimine, käe- ja sõrmeortooside valmistamine ning nõustamine ortooside valikul.
					2. Psühholoogil on taastusravi meeskonnas kaks tegevussuunda. Emotsionaalsete ja psühholoogiliste probleemide hindamine, sekkumis- ja ennetustöö (nt ärevushäired, depressioon, unehäired, igapäevane toimetulek kroonilise valuga).
					3. Ambulatoorse õendusabi osutamine taastusravi erialal (elustiilinõustamine), mis hõlmab eelkõige patsiendi õpetust ning nõustamist haigusega toimetulekuks ja haigusest tingitud muutustega kohanemiseks ning tervislike toiduvalikute, kehalise aktiivsuse ja tervislike eluviiside kohta. Et tulla vastuvõtule, peab eriarst patsiendi asutuse sees sellele suunama.
					4. Sõltuvalt patsiendi tervisest ja soovidest teeme ravi toetavat ka taastusravi-liikumisravi ja käsimassaaži.
					5. Samuti patsientide külastajad mõjuvad neile teraapiliselt, annavad lootust, rõõmu, pidepunkte, mida oodata.
		2.	Milliseid juhituid tegevusi on soov väliruumis läbi viia?		Nagu eelnevat märgitud, need on põhilised teraapilised tegevused, kuid muidugi on neid veel. Samuti suuremosa toimub siseroomides. Soovime patsientidega viia teraapiaid läbi võimaluse korral väiruumis, see aitaks mõtteid mujale viia, unustada, et nad viibivad hooldusabikliinikus.
		3.	Kui suurtes gruppides viiakse läbi tegevusteraapiaid?		See oleneb tegevuse olemusest, patsientide tervislikust seisundist. Grupp võib koosneda nii juhendajast/läbiviijast ja patiendist või suuremast kooslusest, kus on 3-6 patsienti.
		4.	Millised on erinevused aastaegade suhtes juhitud tegevustes väliruumis?		Keeruline hetkel olukorda arvestades vastata. Kuna funktsioneeriv õueala puudub, viibime õues ilusa tuulevaikse ilmaga, valdaval soe kevad, suvi, soojad sügispäevad.
		5.	Kas perekond või patsiendi külalised teevad patsiendiga koos juhitud tegevusi?		Võivad küll ning vastavalt teraapiale võivad ka juures viibida.
					Kuid ka tõsiasi on see, valda osa patsientide lähedasi, eriti, kui tegemist on eakatega, on kurnatud, stressis. Nad tulevad kedagi lähedast vaatama, pikk tööpäev seljataga, mure lähedase inimese pärast, ena pärast, toimetulekupärast. Külaskäik on kiire, sest vaja koju jõuda, hoolitseda laste ja perest. Tegelikult võtab pereliikmetelt tohutu energia selline olukord, kui sinu lähedani on ravi-asutuses. Vahel on ka olukordi, kui lähedased tulevad külastama väga harva, olgu siis selleks teises linnas elamine või midagi muud. See mõjub jälle patsientidele vaimselt raskelt.

Essmärk	Küsitluse teemad	Intervjuu küsimused		Teema jaotus	Intervjuu vastused
Olukorra ja kasutajate kaardistamine	← → Patsientide külastajad ning ühised tegevused	1.	Kas perekond või patsiendi külalised soovivad ja kas võivad viia patsiendi väliruumi jalutama, abivahendiga liikuma (näiteks ratastooli kasutades)?		Oleneb perest, külastajatest. Valdavalt, kui sellega ei kaasne liialt sekeldusi, rohkem probleeme, kui kasu, siis isegi soovitakse. Kindlasti tore õueala aitaks sellele kaasa, et inimesed õue saada.
		2.	Kas patsient võib ise minna väliruumi jalutama/puhkama/loodust nautima?		Üksinda, ilma saatjata, õeta, personalita valdavalt ei, on ka erandeid. Haiglapersonal peab vastutama patsiendi eest asutuses ning kuna meil on ka vaimsete probleemidega inimesi, siis on järelevalve vajalik. Sellepärast on vaja luua ka metsatukale piiritletud keskkond, vähendada võimalikke alast väljumisi, et personalil oleks lihtsam patisente jälgida, keegi ei kaoks ära.
					Täielikult kinnist õueruumi me samuti ei soovi. Haiglahoone poolt võiks olla tagatud vaba juurdepääs loodavale alale.
		3.	Patsientide külastajad, kui suur grupp inimesi tuleb korraga, kas kaasa võetakse lapsi?		Tavaliselt üks või kaks lähedast inimest. Mõni kord kaasas väiksed lapsed. Muidugi on erandeid, kui külla tuleb koos terve pere.
	Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliiniku ootused ja vajadused väliruumi kujundusele	1.	Milliseid funktsioone peab väliruum lahendama?		Looma patsientidele võimaluse õues viibimiseks, lahendama ära abivahendiga liikujale võimalikult mugava ja säästliku teede süsteemi, pakkuma varjualuste lahenduse tegevusteraapiateks, kogunemisteks. Samuti võiks metsalal olla väike multifunktsionaalne väljak, mida saaks ka pidulike sündmuste tarbeks kasutada.
		2.	Milliseid kujunduselemente ootate?		Jalutusteede võrgustikku, milles on võimalik sooritada erineva pikkusega jalutuskäike - väga lühike, keskmine, pikem jalutusring. Samuti on vaja luua 3 varjualust eri osakondadele tegevusteraapiaks. Istepingid jalutusteede ääres.
		3.	Kujunduse stiil?		Kujunduslahendus võiks olla antud keskkonda sobiv, rahuliku iseloomuga maastikus, kuid kindlad kogunemispunktid silmnähtavalt eristavad ümbritsevast.
		4.	Varjualused - nendes tehtavad tegevused ning kasutuse jaotus?		Varjualustes viiakse läbi juhitud tegevusi nii ratastooliga liikujatele, kui ka ilma või muu abivahendiga liikujatele. Varjualusel peab olema sobiv pinnakate abivahendiga liikuja jaoks ja samuti piisavalt ruumi ratastooliga liikujale. Gruppide suurus oleneb vastavalt tegevusest. Igal osakonnal peaks olema oma kogunemiskoht ehk varjualune.
		5.	Mis on hetke ala hoolduskorraldus ja hooldusvõimekus?		Hooldusvõimekus on minimaalne ja ala peaks olema lahendatud selliselt, et ei ole planeeritud suvelilli ega istutusalasid, kus istutust peaks värskendama pidevalt. Haljastus peaks olema võimalikult naturaalne koos tuttavate nüanssidega patsientide jaoks. Esteetilise välimusega funktsionaale aed/park.
		6.	Millised on ootused ala valgustuslahendusele?		Ala võiks olla valgustus, mis ilmestab kujundust. Valgustus võib olla minimaalne, sest pimedal ajal patsiendid ala ei kasuta.
		7.	Liikumiskoridoride välja selgitamine.		Ala peab olema piiritletud ja läbipääs takistatud. Hoone poolsest servast piirdeid ei ole vaja rajada, kuid peateest kuni õunapuu aiani peaks olema ala piiratud aiaga, et takistada võõraste liikumist metsvahel ja patsientide pääsemust naabruskonda.

Essmärk	Küsitluse teemad	Intervjuu küsimused		Teema jaotus	Intervjuu vastused
		8.	Hooldusravikliiniku teede süsteem ning juurepääsude välja selgitamine.		Hoonet ümbritseb tee, mida kasutavad nii hooldehaigla personal, haiglat teenindav transport, kui ka hooldehaigla külastajad. Tagatud peab olema ringliiklus, parkimisvõimalus.
		9.	Mis on lisa aspektid, mis vajavad lahendamist?		Alale peaks tekitama reljeefsus istutuste näol poolprivaatseid kohti, kuid kogu metsalune peab olema personali jaoks valvatav ehk silmaga nähtav.
					Prügihoiustamine toimub hoone taga. Hetkel on jäätmekonteinerid lihtsalt lahtiselt asfaldi peal. Nende asukohta ei saa muuta aga võiks nendele mingisuguse esteetilise ümbrise või varjualuse luua.
		10.	Hooldusravikliiniku personali jaoks loodav ala - soovid ja ootused?		Väike puhkenurk võiks olla ning see peaks olema liidetud loodava kujunduse juurde. Ala peaks võimaldama osalist eraldumist, kuid kiiret juurdepääsu võimalust patsientidele mõeldud alale ehk puhkealalt peaks olema osaline vaade metsa alla.

Teemad on jaotatud vastavalt sisule ja kaardistatud järgneva värviskeemi alusel viimases oas (Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliiniku ootused ja vajadused väliruumi kujundusele):

- Kujunduse, disain
- Ehitised, objektid
- Hooldus
- Valgustus
- Ligipääs, teed, liiklus
- Personaal

Intervjuu ja vaatlus viidi läbi Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliinikus ja selle kinnistul aadressiga Energia 8, Tallinn, Harjumaa, Eesti 2016. – 2017. aastal.

LISA 2. Kujunduskriteeriumid

Tabel 4. Kujunduskriteeriume töötati välja ühiselt ITK ja ITK Õendus- ja Hooldusabikliiniku personaliga ja kujunduskriteeriumid, mida rakendatakse Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliiniku tervendava õueala kujunduse lahendamisel ja disainil lähtuval teoreetilisest uurimusest on järgnevad

Arvestatav lisakriteeriumid			Teoreetiline raamistik disainile		
→→→ KOOSLOOME			Tõenditel põhinev disain		
Punktid, mis tulenevad intervjuudes	Muudatused kujundused	lk. nr. magistri-töös	Punktid	Seletus	Viide
		9.			
		10.			
Kasutatavad abivahendi on ratastool; jalutuskepp, käimisraam, rotaator, küünarkargud	Terve jalutuspargi ulatuses on planeeritud regulaarse maa tagant teede äärde käsitoed, millele saab toetuda, nõjatuda puhata.				
Planeerida tegevusi, mis vajavad erinevat füüsilist aktiivsust: vähene koormus; keskmine koormus; suurem koormus.					
Patsiendid viibivad väiruumis valgel ajal					
Jalutuskäikude erinevad pikkused; lühike ring; keskmine ring; pikk ring.	Kohandatud teede süsteem, mis on jagatud kolme eri pikkusega ringliiklusega jalutusradade süsteemiks,				


Arvestatav lisakriteeriumid			Teoreetiline raamistik disainile		
→→→→ KOOSLOOME			Tõenditel põhinev disain		
Punktid, mis tulenevad intervjuudes	Muudatused kujundused	lk. nr. magistri-töös	Punktid	Seletus	Viide
	mis kõik viivad ühte ja samasse alguspunkti.	11.		<div></div> <div>4) sõlmed – suuremad alad, kuhu saab siseneda ja mis on fokuseeritud ruumis nagu näiteks naabruskonnad, ristmikud, aktiivselt kasutavad liikumiskoridorid. Hästi lahendatud sõlmpunktid on mingil moel ainulaadsed, kuid samas sulanduvad ümbritseva keskkonnaga;</div> <div>5) maamärgid – selgesti äratuntavad märgid või objektid maastikus, mille abil orienteeruda. Nendeks võivad olla hooned, sildid, kunst maatikus, skulptuur, selgelt eristuv taim, puu või istepink. Maamärk peab olema midagi ainulaadset või meeldejäävat, mille järgi ühtselt mõistetavalt seda ära tunda või iseloomustada.</div> <div></div>	
Tegevusteraapias hajutakse igapäevaeluks vajalikke toimetuleku oskusi			11.	Ruumi kasutus	Madanipour 2003
				Poolprivaatne ruum	
			13.	Esteetilis-tundmuslik teooria	Ulrich 1983
Külastajatel on teraapiline mõju patsiendile				Visuaalseid omadusi, mis mõjutavad inimeste eelistus keskkondades	
Pergolad - aiamajad - katusealused	Väliruum, mis tekitaks siseruumi metsa alla.			<div>1) vaate keerukus on mõõdukas kuni kõrge;</div> <div></div> <div>2) vaatel kompleksus on struktureeritud, omades fookuspunkti ning selles esineb mustreid, kordusi, korrektsus;</div> <div></div> <div>3) vaatel on mõõdukas kuni kõrge sügavuse perspektiiv, mida vaatajad tajuvad ühtselt;</div> <div></div>	
Gruppide suurus üks, kaks – pigem väiksemad. Vahel 5, 6 inimest.	Teraapia kohad erinevate suurustega gruppidele, vastavalt maksimaalselt 8/9 inimest.				
Kasutatavate materjalide sobivus alale, lihtsus, neutraalsus, kasutaja sõbralikkus.	Sobiv teekate ka sügisesekest, talviseks või kevadiseks pargiala kasutamiseks.				

Arvestatav lisakriteeriumid			Teoreetiline raamistik disainile		
→→→→ KOOSLOOME			Tõenditel põhinev disain		
Punktid, mis tulenevad intervjuudes	Muudatused kujundused	lk. nr. magistri-töös	Punktid	Seletus	Viide
Perega teraapia		14.	4)	maastik on oma olemuselt homogeenne ehk ühtlane, soodustab selles liikumist;	
			5)	meeldiva olemasoleva maastikuvaate olemasolu;	
Poolprivaatsed istumisalad	Istumisvõimalused läbi pargiala, nii suurematele, kui ka väiksematele intiimsematele koosviibimistele.		6)	ohufaktor on väga madal või puudulik.	
Osaliselt piiritletud keskkond, mis tõstaks turvalisust. Patsiendid viibivad alal koos haigla personali või saatjaga. Esineb erandeid.					
Osaliselt piirdega ümbritsetud ala	Üks konkreetne juurdepääs jalutustee kaudu, et vältida segadust tekitavaid situatsioone - sisenesin ühest kohast ning väljudes olen kuskil mujal.		Läbi akna avaneva vaate teooria		Ulrich 1984
külastajad on pigem väikestes gruppides, vahel kaasas väiksed lapsed.	Pereteraapia ala koos väikelastele mängulise tegevusega.			Uurimisgrupis olevad patsiendid paranesid kiiremini ning vajasis vähemat kogust valuvaigistavaid ravimeid need patsiendid, kellele avanes palati aknast vaated rohealadele, võrreldes nendega, kelle vaateväljas olid hooned, seinad.	
Kasutajasõbralik ja funktsionaalne teede süsteem; varjualused; erineva funktsiooniga kogunemise kohad					Leape <i>et al.</i> 1991; Zhan, Miller 2003
jalutusteedes süsteem kolme erineva pikkusega jalutuskäikude jaoks; 3 varjualust	Ringliiklusega teede süsteem; kohandatud varjualuste suurused			Hilisemad uuringud esitlenud, et haiglate kujundamisel on oluline keskkonna ja disaini suhteid ning tervisega seotud seosed, mille tulemused näitavad, et füüsiline keskkond võib vähendada haiglanakkuste, meditsiiniliste vigade, patsiendi ja töötajate vigastuste esinemist	
Funktsionaalne kujundus, milles orienteerumine on lihtne	Eri värvi varjualused				Berry <i>et al.</i> 2004
Varjualused kohandatud sobima abivahendiga liikujale				Väheneb kasutaja stressitase, tõstab turvalisuse tunnet, produktiivsuse kasvu ning loob jätkusuutliku ja säästlikuma keskkonna	
Minimaalne hooldusvajadusega ala					
Keskkonda ilmestav valgustuslahendus			Tähelepanu taastamise teoorika		Kaplan, Kaplan 1989

Arvestatav lisakriteeriumid			Teoreetiline raamistik disainile			
→→→→ KOOSLOOME			Tõenditel põhinev disain			
Punktid, mis tulenevad intervjuudes	Muudatused kujundused	lk. nr. magistri-töös	Punktid	Seletus	Viide	
Õendus- ja Hooldusabikliiniku projektala piiritlemine kolmest küljest kinnistu piiridel				1) ümbritsevast vaimustumine ehk <i>fascination</i> – keskkonna võime tekitada selles viibijale ajakaotuse tunnet. Antud olukorras võib suunatud, kontsentreeritud tähelepanu asenduda tahtmatu tähelepanu, mis ei nõua vaimset pingutust, kontsentreeritus;		
Säilitada olemasolev asfalteeritud teede süsteem				2) eemalolek ehk <i>being away</i> – tuune võib olla nii objektiivne, kui ka subjektiivne. Indiviid võib lasta oma mõtetel rännata, unustada argipäeva ja mured;		
Kujundus ja haljastus peab looma avatud vaated pargiala siseselt.				3) laiendus ehk <i>extension</i> – keskkonna sidusus ja side selle kõikide objektide vahel. Olukord ja tunne, et keskkonnast informatsiooni ammutamiseks on võimalik seda täielikult läbida, uurida;		
Varjualune prügikonteineritele				4) ühilduvus ehk <i>compatibility</i> – maastikus leidavad karakterid vastavad selles viibija eelistustele, meeldivusele.		
Töötajate puhkenurk seotud jalutuspargi alaga, mitte eraldatud.	Puhkenurk viidud jalutuspargi alale lähemale	16.	Looduslik keskkond ja selles vaated			Norman 1988
Märkus: tabelis märgitus koosloome käigus tehtud muudatused			Looduskeskkond lihtsasti tõlgendatav ning selles orienteerumine hõlbus .			
			Keskkonna teede süsteem peab olema selge, äratuntav ning tervel alal hoomatav ehk nähtav.			
			Alale sisenemine ja väljumine konkreetne ning äratuntav.			
		18.	Elusa ja elutu tasakaal looduses			Haggard, Hosking 1999
			Rohelust ehk elus materjali peaks olema tervendavas õueruumis võrreldes elutute materjalidega üle poole.			

LISA 3. Taimmaterjali kirjeldus



Tabel 5. Kujunduses kasutatavad okaspuud, -põõsad:




Nr.	Liik ja sort	Ladina keelne nimetus	Kõrgus m	Laius m	Kuju ja värvus	Kasvukoht ja tingimused	Pilt
1	HARILIK KUUSK 'NIDIFORMIS'	<i>Picea abies (L.) H.Karst.</i>	0,4	1	Lai, kerajas kääbusvorm. Tipus on madal pesataoline lohk, kust oksad suunduvad keskelt laiali ja tipud tõusevad nõrgalt ülesse, moodustades horisontaalsed korrused. Okkad on lühikesed, rohelised.	Sobivad viljakad mullad ning päikeseline kuni poolvarjuline kasvukoht.	




Märkus: Taimmaterjal kirjelduses kajastatud teave ja fotode allikas on Juhani Puukool, kättesaadav www.juhanipuukool.ee.



Ladinakeelsed taimede nimed on kontrollitud Eestikeelsete taimenimede andmebaas abil, kättesaadav www.taimenimed.ut.ee.

Tabel 6. Kujunduses kasutatavad lehtpuud, -põõsad:

Nr.	Liik ja sort	Ladina keelne nimetus	Kõrgus m	Laius m	Kuju ja värvus	Kasvukoht ja tingimused	Pilt
1	MUST LEPP 'PYRAMIDALIS'	<i>Alnus glutinosa</i> (L.) <i>Gaertn.</i>	5	1-2	Püramiidja kasvukujuga puu. Tumeroheliste lopsakalt läikivate lehtedega, sügisel lehed kollased, varakevadel pikad väga dekoratiivsed urvad.	Päikesepaisteline kuni poolvarjuline kasvukoht. Parasniiske muld.	
2	HARILIK PIHLAKAS 'SUNSHINE'	<i>Sorbus incana</i>	6-8	6	Nooremas eas kitsas püstine võra, vanemana laiusesse kasvav puu. Kevadel õitseb rikkalikult, valged õiekobarad on putukate lemmikud. Muidu roheline lehestik värvub sügisel oranžiks kuni punaseks. Viljakobarad on suured ja säravkollased, säilivad puul kuni talve tulekuni.	Õitseb ja viljub paremini täispäikeselises kasvukohas, kuid talub ka poolvarju. Talub hästi tuulisust.	

Nr.	Liik ja sort	Ladina keelne nimetus	Kõrgus m	Laius m	Kuju ja värvus	Kasvukoht ja tingimused	Pilt
3	SIBERI KONTPUU 'WESTONBIRT'	<i>Cornus alba L.</i>	2-2,5	1-1,5	Noorelt püstine, hiljem laiuv põõsas. Noorte võrsete koor on hilissügiseks küpsenud säravpunaseks. Mais ilmuvad erkpunastele võrsetele salatirohelistes väikesed lehed. Õied on kreemikasvalged.	Mullastiku suhtes vähenõudlik. Sobib nii päikseline kui poolvarjuline kasvukoht. Kiirekasvuline. Sobib aeda nii üksikult kui ka rühmana, hekiks (2-3 taime /jm). Talvel väga ilus kontrast valge lumega.	
4	VEREV KONTPUU 'MIDWINTER FIRE'	<i>Cornus sanguinea L.</i>	1,5-2	1,5	Laiuv tihe põõsas. Lehed on helerohelised, sügisvärv oranžikas kollane. Oksad on talvel oranžika koorega, mis teeb selle sordi väga dekoratiivseks. Valged õied, VI. Viljad on sinakas-mustad.	Pinnase suhtes on vähenõudlik, kuid eelistab niiskemaid viljakaid muldasid.	
5	VÕSUND-KONTPUU 'FLAVIRAMEA'	<i>Cornus sericea L.</i>	1,5	1,5	Noorelt püstine, hiljem laiuv põõsas. Noored võrsed talvel silmatorkavalt kollased. Lehed helerohelised.	Kasvukoha suhtes leplik. Kasvab nii kuivadel kui ka niisketel, nii happelistel kui ka aluselistel muldadel. Sobib päikseline kui ka poolvarjuline kasvukoht.	

Nr.	Liik ja sort	Ladina keelne nimetus	Kõrgus m	Laius m	Kuju ja värvus	Kasvukoht ja tingimused	Pilt
6	PÕÕSASMARAN 'ABBOTSWOOD'	<i>Potentilla fruticosa</i> <i>L.</i>	1-1,3	1-1,3	Püstiste okstega laiuv tihe põõsas. Lehed on väikesed, hallikasrohelised. Lehtib hilja. Õied on valged.	Kasvab kõigil aiamuldadel. Vastupidav. Paremini õitseb päikse- paistel, kuid kasvab ka varjus. Kasutatakse üksikult, rühmadena, vabakujulise madala hekina, lausistutuses. Varakevadel on soovitatav ära õitsenud õied maha lõigata.	
7	EBAJASMIIN 'SILBERREGEN'	<i>Philadelphus coronarius</i> <i>L.</i>	0,8	1	Laimunajas tihe põõsas. Lehed on väikesed (kuni 3 cm) tumerohelised. Õitseb rikkalikult valgete (kuni 4cm läbimõõdus lihtõitega), VI-VII. Erakordselt tugev ja meeldiv maasika lõhn.	Kasvukoha suhtes pole eriti nõudlik. Sobivad normaalsed parasniisked aiamullad. Kasutatakse üksikpõõsana või rühmana.	
8	VÕNK-PÄRGENELAS 'CRISPA'	<i>Stephanandra incisa</i> (Thunb.) <i>Zabel</i>	0,6-1	0,8	Poolroomav pinnakattetaim. Dekoratiivsed kaarjad võrsed. Lehed on tugevalt lõhestunud. Sügisel omandab ruskjaskollase värvi. Õied on valkjasrohelised, tihedates kobarates, VI-VII.	Vähenõudlik mullastiku ja niiskuse suhtes. Kasvab nii päikselises kui ka poolvarjulises kasvukohas. Sobib nõlvade, kallakute jm. raskesti hooldavate pindade katmiseks.	

Nr.	Liik ja sort	Ladina keelne nimetus	Kõrgus m	Laius m	Kuju ja värvus	Kasvukoht ja tingimused	Pilt
9	MUST AROONIA 'VIKING'	<i>Sorbaronia mitschurinii</i>	2,5	0,9	Tumeroheliste läikivate lehtedega kõrge põõsas. Sügisvärvus punane. Valged kobarõied, V. suured mustad söödavad viljad, aretatud viljapõõsaks.	Kasvukoha suhtes vähenõudlik, eelistab parasniiskeid ja niiskemaid muldasid. Talub hästi pügamist. Sobib kasvatada üksikult, hekina.	
10	HARILIK METSVIINAPUU	<i>Parthenocissus quinquefolia (L.) Planch. emend. Rehder</i>	4-10		Tugeva kasvuga ronitaim. Ronib köitragude abil üsna kõrgele. Lehed on läikivrohelised, alt sinaka varjundiga. Sügisvärv on dekoratiivne oranžist kuni punaseni. Viljad on sinakasmustad.	Kasvukoha suhtes on vähenõudlik. Kasvab kõikidel aiamuldadel, talub nii kuiva kui ka liigniisket pinnast. Pikaeline ja külmakindel. Talub hästi nii tahma kui gaase.	

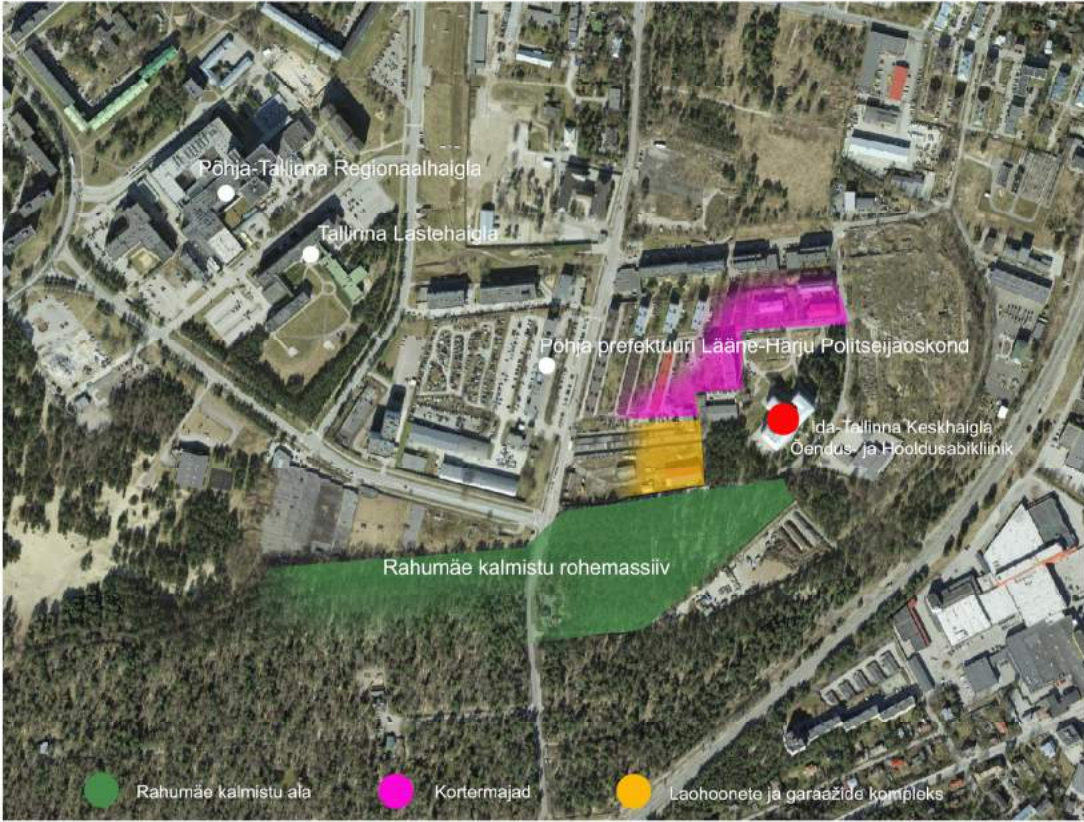
Märkus: Taimmaterjal kirjelduses kajastatud teave ja fotode allikas on Juhani Puukool, kättesaadav www.juhanipuukool.ee.

Ladinakeelsed taimede nimed on kontrollitud Eestikeelsete taimenimede andmebaas abil, kättesaadav www.taimenimed.ut.ee.

LISA 4. Maastikuarhitektuurne kujundusprojekt

KUJUNDUSPLAAN M 1:500





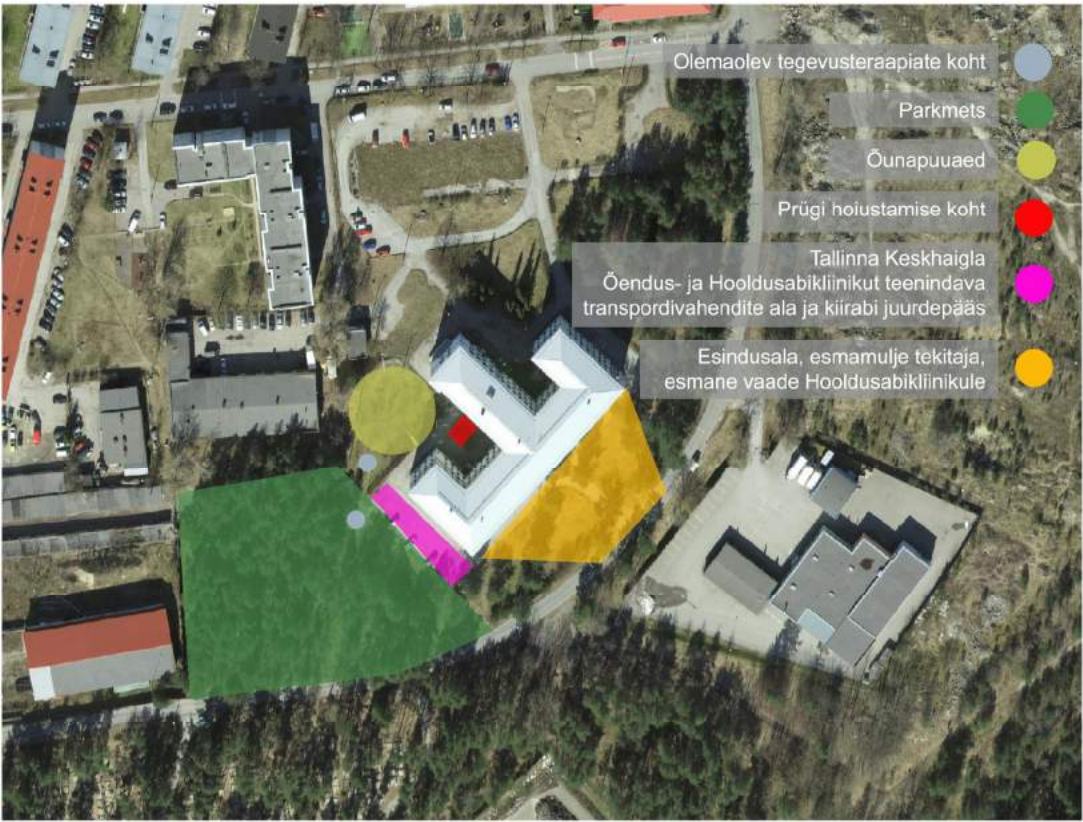
Skeem lähiümbruses paiknevate üksustega

Projekteeritav ala on lõuna poolsest küljest piiritletud Tervise tänavaga, põhja ja lääne poolsest küljest on ala ääristatud naaberkruntidega ning idast külgneb ala hooldusravi kliinikuga. Põhja pool ja loode suunas naaberkinnistutel paiknevad kortermajad. Laahooneite ja garaažide kompleks piiritleb kujundust hõlmavat metsatukka läänest ning lõuna poolsel küljel paikneb männimets koos Rahumäe kalmistu. Kalmistu ala ja projektala vahel paikneb Tervise tänav.



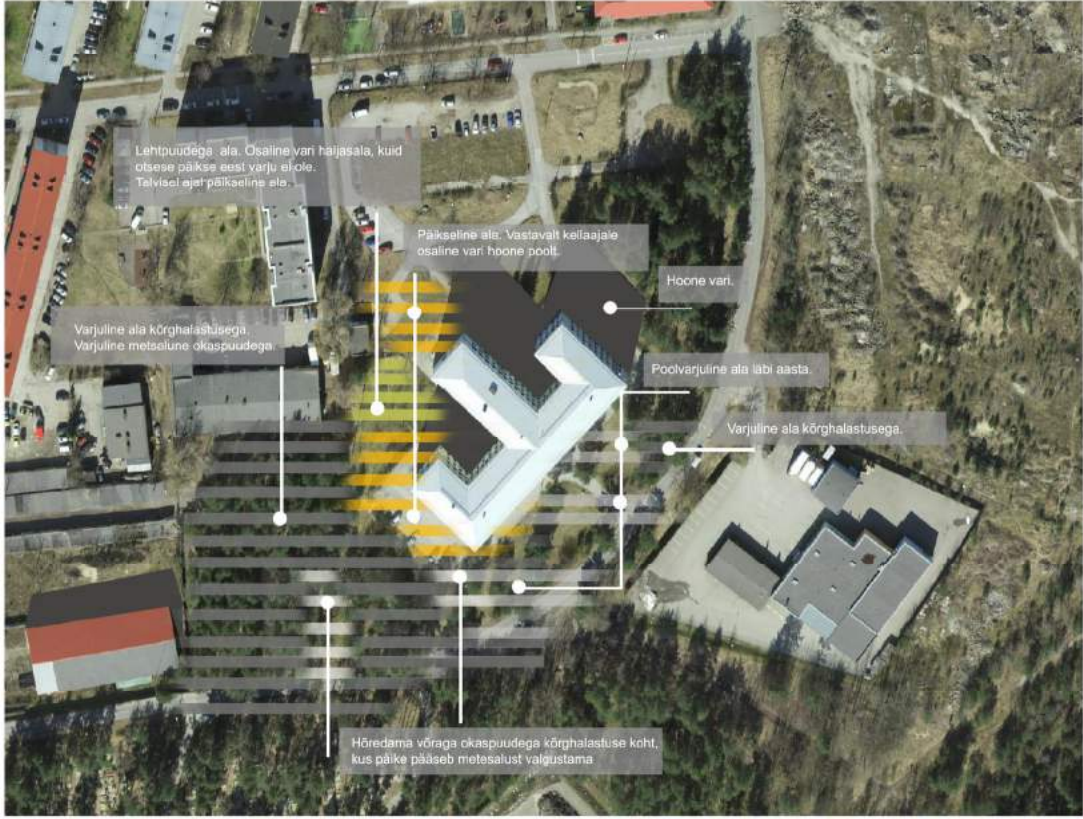
Projektala maastiku reljeefi visualiseeriv skeem

Kinnistu lõikes esineb pinnase kõrguste erinevusi. Ala on analüüsitud lähtudes projektala paiknemisest kinnistul. Järsk pinnaselangus 5 meetri ulatuses esineb krundi keskpäigas suunal edelast kirdesse ja ääristades projektala põhja suunal. Maastikulangus on ühe suunaline, liikudes kagust loodesse ning on lookleva astanguga. Maastiku langus on järsem kinnistu keskosas, alal mis ääristab õunapuuaeda pikki haljasala parkmetsani. Metsaaluses maastikus, kinnistu piiril muutub kõrguste kukkumine laugemaks.



Olukorra kaardistamine ala funktsioonide kaudu

Kinnistu on küllaltki suur, omades erineva iseloomuga maastikke, nii looduslikumaid maastiku osasid, kui ka tühermaa stiilis alasid, milles on vanu arhitektuurseid objekte ja varemete jääke. Alal paikneb parkmets on oma loomult kaunis männimets hõreda alustaimestikuga.



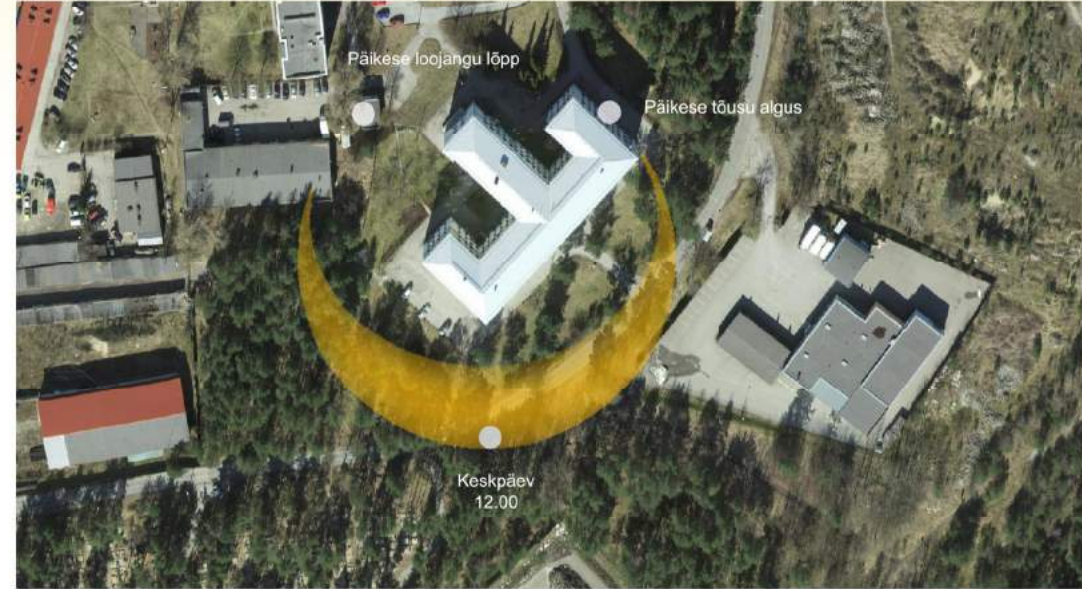
Olukorra kaardistamine varjude ja päikseliste alade kaudu

Projektala asub suures osas kõrghaljastusega kaetud alal, mis pakub varju, kuid laseb hõredalt päikest puudevõrast läbi. Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliiniku hoone on neljakordne ning tekitab oma massiiviga suures ulatuses varjutatud ala hoone lähiste põhja suunal. Päikeseküllased alad paiknevad parkmetsa ja hoone vahele jäävatel aladel. Projektalal on võimalus näha päikeseloojangut ning juba enne keskpäeva valgustab ala päike nii suvel kui ka talvel. Hoone varjab suvel päiksetõusule vaate.

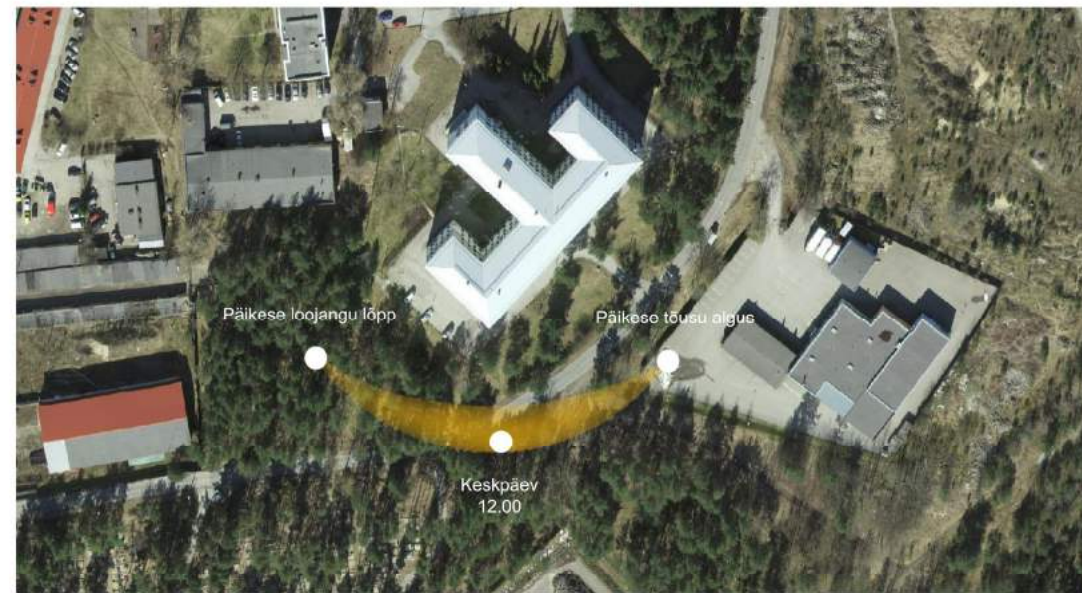


Olukorra kaardistamine ligipääsude ja kasutajate liikumisharjumuste kaudu

Olemasolev infrastruktuur pakub ja on loob erinevaid võimalusi hoonele lähenemiseks ja ala läbikäiguteena kasutamiseks. Kinnistule on kaks ligipääsuteed masinatele. Asfalteeritud sõidutee ääristab hoonet kõikidest külgedest, mille kaudu on tagatud ringliikluse võimalus. Maastikule on tekkinud mitmed käiguteed ala kasutuse tulemusena.

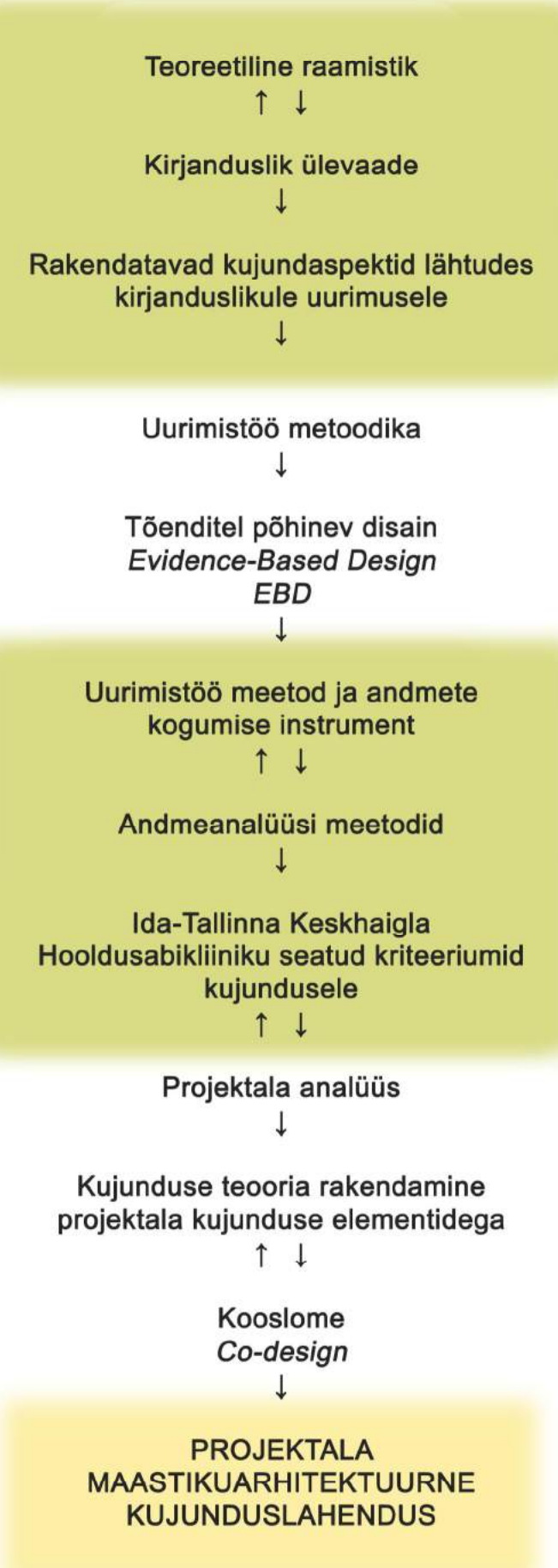


Päikese tõus ja loojumine juuni kuu näitel



Päikese tõus ja loojumine novembri kuu näitel

Andeanalüüsi raamistiku tööprotsessi näitlikustav joonis





Visuaalselt häiriv maastikuvaade

Vaated, kus on näha nii osaliselt häirivat maastiku, kui ka rohelist esteetilist maastiku

Esteetilised vaated, kus kauguses on näha hooneid

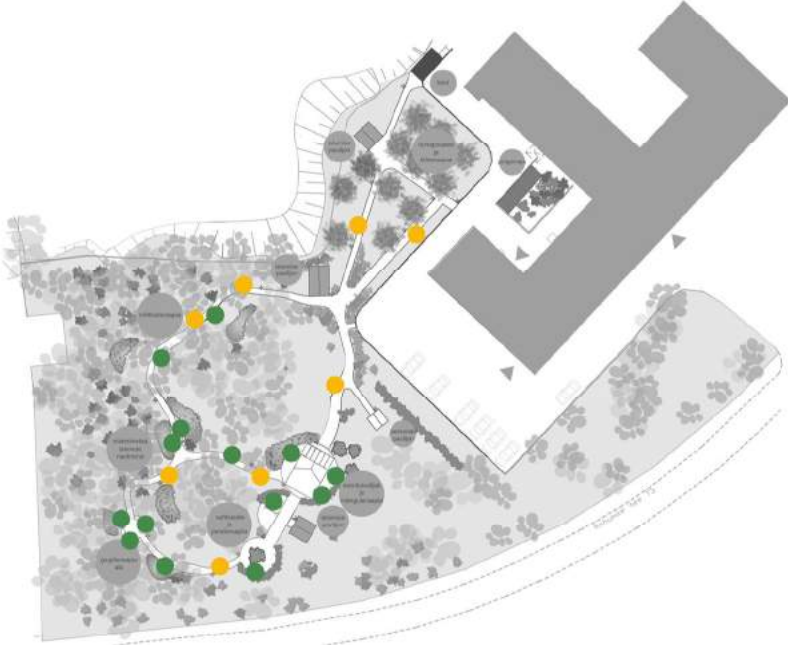
Esteetilised vaated, kus kauguses on näha hooneid

Üldvaated



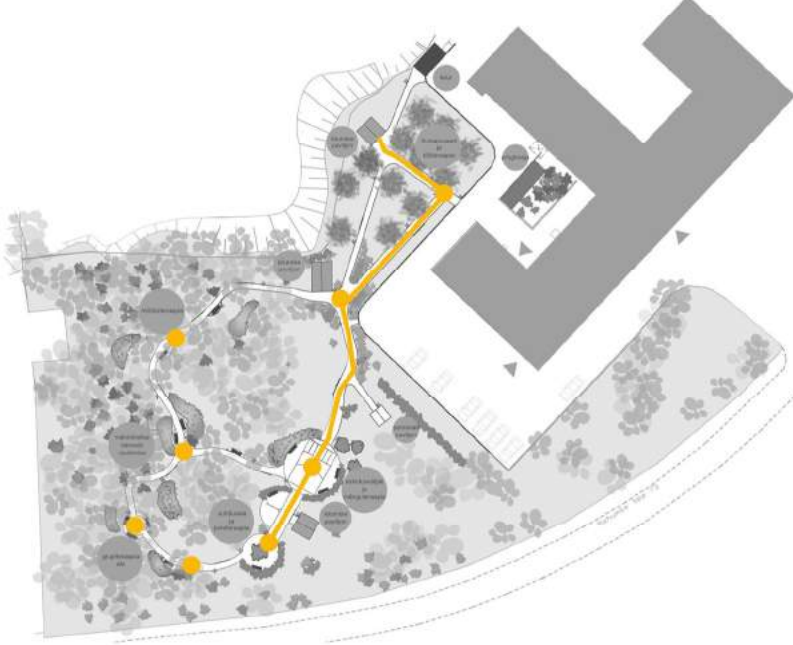
Valgustuslahendus

Tervendava jalutuspargi alale on planeeritud hubasust tekitav valgustuslahendus, mis ilmestaks ja toetaks loodu kujunduslahendust ning muudaks väliala pimedal ajal turvaliseks. Valgustus on planeeritud vastavalt sellele, luua valgustatud pidepunktid mööda jalutusteid, mille järgi on hea orienteeruda.



Istumisalad ja jõu kogumine teekonnal

● Privaatsemad istumisalad on planeeritud männimetsa vahelisse jalutusteede ossa. Kohtade valikul on lähtutud eesmärgist pakkuda erinevaid võimalusi ning tegevusi istealadel. Loodud on nii üksinda rahu ja looduse nautimise alad, kui ka väiksema grupiga teraapia läbiviimiseks või külalistega ajaveetmiseks kohad. Lähivalt on projekteeritud õuealale nõjatumise ning puhke kohad käiguteede ääres. Paljudel patsientidel on kas tasakaaluga probleeme või füüsiline võimekus madal, mille tulemusena on vaja puhata, nõjatuda, et end koguda teekonna jätkamiseks. ● Käsitoed, millest saab kinni hoida, loovad võimaluse nii jõu kogumiseks, hingetõmbe pausi tegemiseks, kui ka näiteks võimlemiseks.



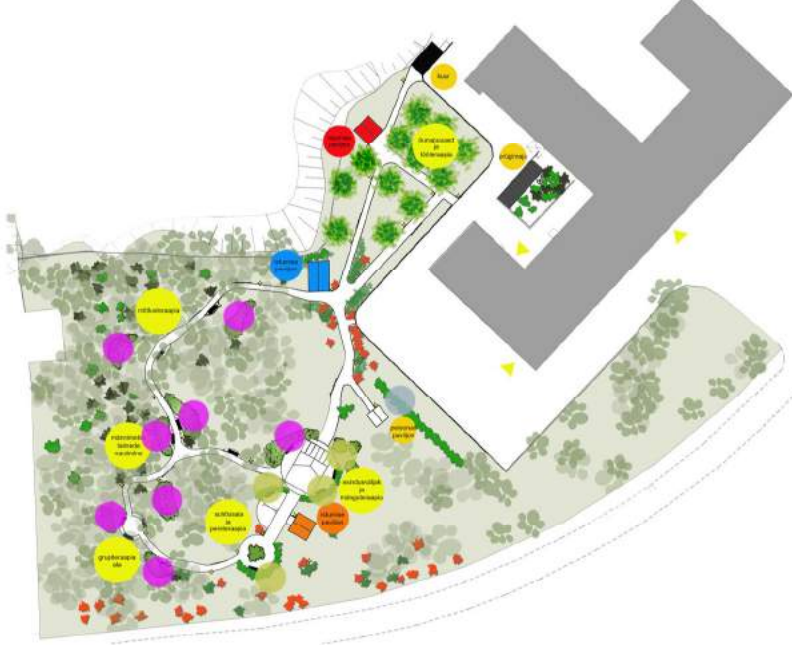
Jalutusrajad ja liiklemine abivahendiga

Alale on planeeritud teede süsteem, kus saab läbida kolme eri pikkusega radu. Jalutuskäikude pikkuseks saab valida, kas 70, 120 või 240 meetrise jalutuskäigu raja. Lühim tee puhkealani on pargiala 20 meetrit. Jalutusradade pikkuseid on võimalik kombineerida vastaval füüsilisele võimekusele. Abivahendiga liiklemisel jalutuspargi ala on loodud üksteisest möödumise kohad ning põhi tee paviljonide vahel, milles on tee laus vähemalt 1,8 m. Laiemad sõidid käigutee tagavad mugava ja sujuva pargiala kasutuse. Puhkealade juurde on planeeritud laiendused istekohtade kõrval, et tagada mugav kasutus ratastooliga liikujale koos tema saastajatega looduse nautimiseks, vestluste pidamiseks. Alale on planeeritud teede süsteem, kus saab läbida kolme eri pikkusega radu. Jalutuskäikude pikkuseks saab valida, kas 70, 120 või 240 meetrise jalutuskäigu raja. Pargiala lühim tee puhkealani on 20 meetrit.



Ala piiritlemine ja piirdeaiad

Pargiala on planeeritud osaliselt avatuna, mis tagab mugava juurdepääsu Hooldeabihaigla poolt kõikidele ala kasutajatele. Metsatuka pargialaga piiritletakse piirdeaiaga kolmest küljest, et tagada patsientide turvalisus, luua privaatsem keskkond ning piirata ka osaliselt vaateid, mis ehk ei ole väga esteetilisid. ● Pikki tänavaäärt krundi piiril on projekteeritud vertikaalne varbmatalaaid, mis on oma olemuselt esteetiline, esinduslik ning säilitab avatud vaated pargiala. ● Pargist põhja ja lääne piiril on projekteeritud vertikaalne tihe puitiilpaed.



Haljastus

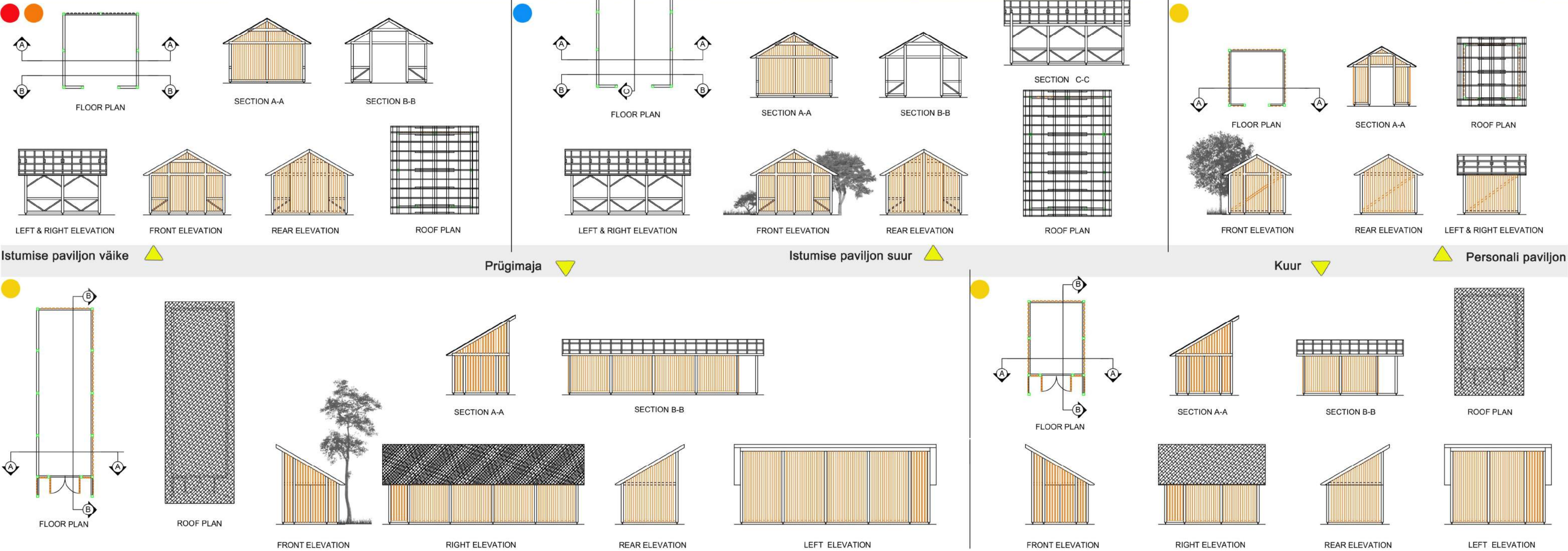
Õueala taimevalik on tehtud lähtuvalt olemasolevatest kasvu-, valu-, niiskustingimustest, kujunduse temaatikast ja hooldusvajaduse määra silmas pidades. Metsalune on kujundatud nii looduslikku keskkonda toetavate taimede lisamisega. Poolprivaatsete sõidid on loodud pinnatõstetega abil, mis on kaetud taimestikuga. Esindusala ümbruses on toodud maastiku õitsvaid ja lõhnavaid põõsaid, kui ka aktsentpuid. Taimmaterjali valikul on arvestatud ka nende talvise ilmega, et säilitada esteetiline rohekas keskkond ka hämaral talve perioodil. Haljastust toetab omakorda aastaring-selt valgustus. Pinnasetõstetega tekitatud poolprivaatseid ruume haljastakse kultuurmustikate *Vaccinium L.* ja kanarbikega *Calluna Salisb.* ning võnk-pärgenelas *'Crispa' Stephanandra incisa (Thunb.) Zabel* istuta-misega. Üldine metsaluse hubasuse tõstmine on loodud ● hariilik kusk *'Nidiformis' Picea abies* planeerimisega männimetsa alusele. Esindus-, suhtlus- ja pereteraapia ala muudavad värvilisemaks ● põõsasmaran *'Abbotswood' Potentilla fruticosa L.*, ebajasmiin *'Sil-berregen' Philadelphus coronarius L.* ja paviljonidel ronib hariilik mets-viinapuu *Parthenocissus quinquefolia (L.) Planch. emend. Rehder*, mis annab romantilist meeleolu. Värvilise võraga lehtpõõsaid on planeeritud pikki tänavaga piirduvat ala, kust leiab ● verev kontpuu *'Midwinter Fire' Cornus sanguinea L.*, võsund-kontpuu *'Flaviramea' Cornus sericea L.* ja siberi kontpuu *'Westonbirt' Cornus alba L.*, mis on efektsed ka talvisel ajal. Kõrghaljastusena on planeeritud juurde olemasolevale taimestikule efektiivsena hariilik pihlakas *'Sunshine' Sorbus incana* ja must lepp *'Pyramidalis' Alnus glutinosa (L.) Gaertn.* Parklale piirab vaateid ● must aroonia *'Viking' Sorbaronia mitschurinii* hekk.



LÕIGE A-A'
jalutustee metsa all
M 1:300



LÕIGE B-B'
jalutustee metsa all ja esindusväljak
M 1:300



Lihtlitsents

Mina, Maali Roomet-Allese

(*autori nimi*)

Sünniaeg 18.06.1990,

1. annan Eesti Maaülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda koostatud lõputöö

Tervendav õueala Ida-Tallinna Keskhaigla Õendus- ja Hooldusabikliiniku näitel,
lõputöö pealkiri

mille juhendaja on Kadri Maikov, *PhD*,

juhendaja(te) nimi

1.1. salvestamiseks säilitamise eesmärgil,

1.2. digiarhiivi DSpace lisamiseks ja

1.3. veebikeskkonnas üldsusele kättesaadavaks tegemiseks pärast tähtjalise piirangu
lõppemist

kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;

2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile;

3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega
isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Lõputöö autor /allkirjastatud digitaalselt/

(*allkiri*)

Tartu, 23.05.2021

(*kuupäev*)

Juhendaja kinnitus lõputöö kaitsmisele lubamise kohta

Luban lõputöö kaitsmisele.

Kadri Maikov /allkirjastatud digitaalselt/

23.05.2021

(juhendaja nimi ja allkiri)

(kuupäev)